

産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

産業保健21

1

JANUARY.2025
No.119

特集

腰痛予防の取組み

労働衛生対策の基本

健康経営と産業保健

中小企業の産業保健

株式会社ケイテック

インタビュー産業医に聞く

株式会社Studio Gift Hands 代表取締役 眼科医・産業医 三宅 琢



独立行政法人労働者健康安全機構

johas

第34回 日本産業衛生学会全国協議会開催

「第34回日本産業衛生学会全国協議会」が10月3～5日に千葉県木更津市で開催され、多くの参加者が来場した。

今大会のメインテーマは「一步先の産業保健を切り拓け!～過去から未来への架け橋に～」。

新型コロナウイルス感染症による世界同時パンデミックという未曾有の災禍を乗り越えた一方で、化学物質の自律的管理へのシフトという新たな命題を抱え、さらには過労死等の防止対策推進とメンタルヘルス対策の強化が求められるなど変化が著しい近年の産業保健を取り巻く環境にあっても、一步先を見据えて、最適解を追求する場となるように、との願いが込められている。

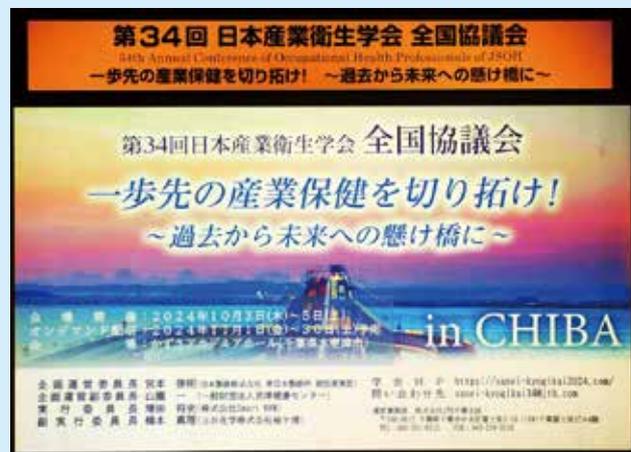
3日間にわたる多彩なプログラムのなかでも新しいテクノロジーへの関心は高く、例えば「健康教育・ヘルスプロモーション研究会シンポジウム」では「職域におけるデジタルヘルスリテラシーの活用」と題して講演が行われ、健康的な企業風土づくりの根幹であるヘルスリテラシーを向上させるために動画や生成AIなどを駆使する実践的な報告があった。なかでも産業保健職に動画作成を推奨する「産業医・保健師はYouTuberになろう」や、生成AIに模擬面接訓練をさせてみたという「生成AIの進化・発展とヘルスリテラシー」といった演題は人気が高く、立ち見が出るほどの盛況だった。

また、今大会の企画運営委員長である宮本俊明氏（日本産業衛生学会産業医部会長）が座長となって開催された「首長と語る：地方自治体の取り組み…地域と職員の健康確保のために」という特別企画では、地元木更津市の渡辺芳邦市長と隣接する君津市の石井宏子市長も交えて、地方自治体など公共性の高い組織においてどのように職員の健康を維持し守っていくのかについて議論が行われた。職員の健康増進のために「歩数計健康アプリ」を導入してポイントを付与したり、産業医と協力して公務災害への対応や身体的、精神的な不調からの復帰を支援するなど両市の具体的な取り組みが紹介され、参加者

からの質疑も活発に行われた。

さらに会場1・2階のホワイエにおいてポスターの発表と展示も行われ、参加者はシンポジウムや講演の合間に数多くの研究成果や取り組みなどの一般演題を閲覧するなどして、密度の濃い時間を過ごしていた。

そしてこの大会の様子は、30日間のオンデマンド配信によってさらに多くの方に視聴され、盛況のうちに幕を閉じた。



会場の「かずさアカデミアホール」



00

第34回

日本産業衛生学会全国協議会開催

02

特集

腰痛予防の取組み

1. 職場で取り組む腰痛予防対策の基本と対策の新たな取組み
テラーメイドバックペインクリニック (TMBC) 院長 松平 浩

05 2. 腰痛予防対策での企業における自律的な作業管理体制の構築
産業医科大学 産業生態科学研究所 人間工学研究室 教授 榎原 毅

08 3. 労働者の腰痛防止への予防教育について～応用行動分析学を用いて～
大阪河崎リハビリテーション大学 リハビリテーション学部 作業療法学専攻長 教授 岸村 厚志

10 4. **企業事例** オリジナルの腰痛予防ストレッチを開発して腰痛労災を低減
新たな対策も生み出し続ける 株式会社ベルク

12

インタビュー産業医に聞く 19

眼科医と産業医。ふたつの立場で活動して 見えてきたものとは…

株式会社Studio Gift Hands 代表取締役
眼科医・産業医 三宅 琢

14 労働衛生対策の基本 42
健康経営と産業保健

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室
非常勤助教 岩崎 明夫

18 産業保健スタッフ必携！ おさえておきたい基本判例 57
国・札幌中央労基署長 (一般財団法人あんしん財団) 事件
安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

26 あなたのまちのさんぽセンター 11

産業医のためのケースカンファレンス

大阪産業保健総合支援センター 産業保健相談員 山田 誠二

職場の健康づくり応援します

長崎産業保健総合支援センター メンタルヘルス対策・両立支援促進員 相田 雄二郎

28 機構で取り組む研究紹介 31

エイジフレンドリーな事業場になっていますか：和歌山県との比較

独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センター
所長 竹下 達也

29

産業保健 Book Review

北里柴三郎と高木兼寛 一受け継がれるべき二人の医志—

情報スクランブル

厚生労働省より 労働者死傷病報告等の電子申請が義務化されました

20

長時間労働対策のヒント 26

スマート・ワーキング・チャレンジで働き方 を一新 健康経営への総合的なアプローチ で労働時間を削減 株式会社伊予銀行

22 中小企業の産業保健 42

みんな元気活動で健康増進 インセンティブの活用で社員への浸透を図る 株式会社ケイテック

24 どう取り組む？ 治療と仕事の両立支援 34

安全配慮義務遵守を明確化し 治療と仕事の両立支援制度を円滑に運用 株式会社村田製作所



編集委員 (五十音順・敬称略)

委員長 東 敏昭 一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問
加藤 隆康 豊田衛生管理者研究会顧問
興梠 建郎 新潟産業保健総合支援センター所長
佐々木 孝治 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
鷹屋 光俊 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所長

堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学教授
中岡 隆志 独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事
浜口 伝博 産業医科大学産業衛生学教授
松岡 かおり 公益社団法人日本医師会常任理事
矢内 美雪 キヤノン株式会社人事本部安全衛生部副部長

バックナンバーの閲覧と検索ができます

<https://www.johas.go.jp/tabid/128/Default.aspx>

職場で取り組む腰痛予防対策の基本と対策の新たな取り組み

テーラーメイドバックペインクリニック (TMBC) 院長 松平 浩

まつだいら こう ● 1992年 順天堂大学医学部を卒業後、東大整形外科に入局。腰痛グループチーフを10年務め、英国サウサンプトン大学疫学センターシニアリサーチフェロー、関東労災病院勤労者筋・骨格系疾患研究センター長（機構本部研究ディレクター）を経て、東大病院22世紀医療センター特任教授を歴任。昨年より現職。福島県立医科大学疼痛医学講座特任教授を兼務、腰痛・肩こり・ロコモ対策のスペシャリスト。2018年以降4期8年連続でBest DOCTORS IN JAPANに選出。

1 はじめに

腰痛は、わが国において国民の愁訴のみならずプレゼンティズム、アブセンティズムの原因としてトップにランクされている（専門家として不名誉な三冠王）。また、腰痛は職場での対策よりも個人で解決することが求められる空気感があり、科学的根拠の乏しい受動的なマッサージを求め腰痛ベルトに依存する傾向は、昭和の時代から変わらない国民の文化的な行動なのかもしれない。

2 腰痛予防対策の基本

1) どのような職場介入が腰痛予防に有用か？

40件のランダム化比較試験を分析した近年のメタ分析結果から、エクササイズ単独、およびエクササイズと教育のコンビネーションのみが統計学的に有用であった¹⁾。先行のメタ分析でも同様の結果であり、エクササイズと教育のコンビネーションがエクササイズ単独よりも有用と報告されている²⁾。これらの結果から、科学的根拠があり優先的に推進すべき腰痛予防対策は、腰痛ベルトの装着ではなく「エクササイズの習慣化と適切な教育のコンビネーション」である。

2) 予防体操の実践

ポピュレーションアプローチとして一つに絞るなら「これだけ体操」(図1)の導入をお勧めしたい。介護士や看護師を対象に実施した複数の比較研究で有用性が示されている^{3) 4) 5)}。腰部背筋の血流^{6) 7)}、および筋疲労⁸⁾を改善することも基礎的な研究で明らかになっている。これまでの研究成果やエビデンスを集約した産業医・産業保健師を主ターゲットとして発刊したテキスト⁹⁾ 図2では、巻末の特典(図3)として指導書にインターネットでアクセスできるようにした。企業での習慣化に向けた過去の好事例を図4に提示する。

3) 転倒予防とのハイブリッド

腰痛以上に行動災害予防の柱と位置づけられる高年齢労働者の転倒予防には、科学的根拠のあるマルチコンポーネント運動の実践(週3回)が望まれる。マルチコンポーネント運動である「転倒・腰痛予防!『いきいき健康

図2. 産業保健スタッフ向けテキスト「職場における新たな腰痛対策Q&A50 既存の腰痛概念の変革と実践」

図1. 「これだけ体操」QRコード



特集

腰痛予防の取組み

労働者人口の高年齢化などにより、職場における腰痛発症件数が増加し、令和5年度からの第14次労働災害防止計画においても、腰痛予防対策の取組みを企業に求めているところである。本特集では、増加する腰痛の予防対策に資するため、腰痛予防対策の基礎知識やその対策の最新動向、企業で取り組む腰痛予防対策における自律的な作業管理体制のポイント、労働者への腰痛予防対策としての予防教育などについて取り上げる。

図3. テキスト巻末特典の例



図4. コピー機に「これだけ体操」POP
 ジャパンマリンユナイテッド(株) 本社のご提供。
 いわゆるNudge(ナッジ)により腰痛の社員を減らした。



図5. 「転倒・腰痛予防!『いきいき健康体操』」QRコード



図6. 腰痛リテラシーを高めるための教育動画のQRコード



体操』」を厚生労働科学研究労働安全衛生総合研究事業「エビデンスに基づいた転倒予防体操の開発およびその検証」で開発した(図5)¹⁰⁾。全国土木建築国民健康保険組合仙台健康支援室は、厚生労働省も推奨する本体操を積極的に取り入れてくださっている。

4) 腰痛リテラシーを高めるための教育(図6)

NHKエデュケーショナルとのコラボレーションにより、ドラマ仕立ての腰痛川柳をモチーフとした短編動画や盆踊り風の「腰痛さよなら音頭」を含む10本の教育動画を製作し、コロナ禍にテレワーカーを対象とし効果検証も行った¹¹⁾。

3 対策の新たな取組み

1) 産業保健スタッフ向けの新腰痛モデル

厚生労働科学研究慢性の痛み政策研究事業「慢性の

痛み患者への就労支援/仕事と治療の両立支援および労働

生産性の向上に寄与するマニュアルの開発と普及・啓発」のなかで、これまでの疫学的研究成果を活用しつつ米国立労働安全衛生研究所(NIOSH)の職業性ストレスモデルを参考にした新腰痛モデルを開発した(図7)。開発の背景には、腰痛は心理社会的要因を含む多要因である事が挙げられるが、その特性を活かした包括的・予防的な両立支援を念頭に置いている。図2のテキスト内では、各要因に対する対策のヒントをQ&A形式で図・イラストを多用し紹介している。腰痛で仕事に支障をきたしている社員への二次予防ツールとしてご活用いただきたい。

2) 腰痛アプリ

筆者監修のアプリを(株)biomyと共同開発し、日本運動器学会の学術プロジェクトとして腰痛持ちの勤労者に対する有用性を検証した(図8)¹²⁾。ヘルスケアAIoTコンソーシアム(HIT)主導で神奈川ME-BYOリビングラボへ2024年度に応募し、腰痛予防×メタボ予防(現場のニーズに合わせたハイブリッド対策)を目的とした前向き介入研究の遂行を準備中である。

図7. NIOSHの職業性ストレスモデルを参考にした新腰痛モデル

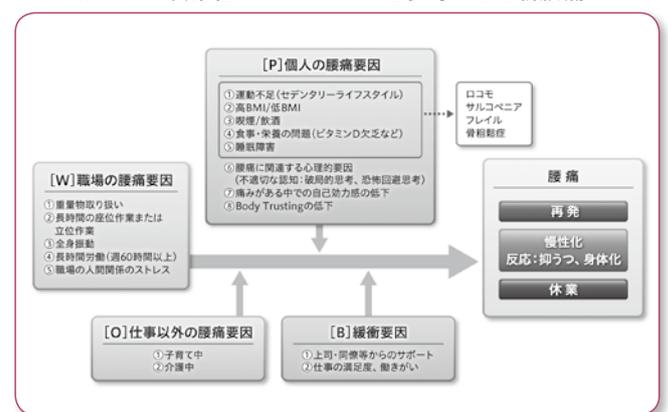


図8.腰痛トータルケア・アプリ (YO2 total care app)



図9.企業オリジナル体操 (株) 資生堂の例



図12.社員向けの教育ツール

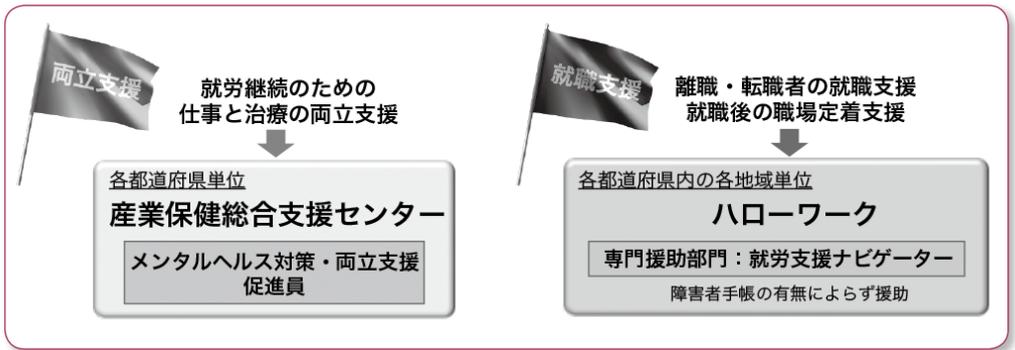
前述した「これだけ体操」の解説や川柳動画のQRコードも掲載されている



図10.新腰痛モデルを基盤とし開発した腰痛リスクの見える化ツール



図11.就労支援 (三次予防) の有用なリソース



3) 腰痛リスクの見える化
愛着が増す自社のオリジナル体操は、集団での

習慣化に好影響をもたらす。直近では、ニーズを満たした資生堂の社員向け体操を開発し納品した (図9)。ご要望により楽曲はマルーン5のシュガーをモチーフとした。産業保健スタッフと社員の両者から好評である。

4) 企業オリジナル体操

Well Body (株) と共同で、筆者監修による新腰痛モデル (図7) を基盤にした腰痛リスクの見える化ツール (図10) を開発した¹²⁾。腰痛になりにくい身体・運動機能の見える化ツール¹²⁾ とともに“シニア×健康経営”を実現する法人向けサービスの一つとして (株) パソナマスターズが活用を開始した。

5) 三次予防としての就労支援

前述した厚生労働科学研究慢性の痛み政策研究事業の一環として、自身が特任教授を務める福島医科大学疼痛医学講座 (星総合病院慢性疼痛センター) の集学的医療チームは、福島産業保健総合支援センターおよびハローワーク郡山と顔の見える関係を構築した (図11)¹³⁾。この“福島モデル”を他の都道府県でも展開していきたい。

4 おわりに

少なくとも「これだけ体操」が適切な体操フォームで習

慣化される環境 (仕掛け) の構築が望まれる。産業保健スタッフ向けのテキストとしては引用文献9 (図2) を、個々の社員向けとしては引用文献14 (図12) をお勧めしたい。

最後になるが、厚生労働省が主導している「エイジフレンドリー補助金：転倒防止や腰痛予防のためのスポーツ・運動指導コース」が来年度以降もあるならば、結果にコミットメントするので筆者までご相談いただけるなら幸いである。

謝辞：本稿で紹介した私の当該分野での仕事の遂行および2022年に保健文化賞をいただいたのは、2009年当時、労災疾病等13分野研究の筋・骨格系/腰痛分野の主任研究者に任命していただいたおかげである。当時の労働者健康福祉機構の関係者に対し心より感謝申し上げたい。

引用文献

- 1) Huang R, et al. Br J Sports Med 54: 766-70, 2020
- 2) Steffens D, et al. JAMA Intern Med 176: 199-208, 2016
- 3) Matsudaira K, et al. J Man Manip Ther 23: 205-9, 2015
- 4) Tonosu J, et al. J Orthop Sci 21: 414-18, 2016
- 5) Oka H, et al. Mod Rheumatol 29: 861-6, 2019
- 6) Kumamoto T, et al. J Phys Ther Sci 28: 1932-35, 2016
- 7) 神田賢, 他. J Spine Res 11: 902-7, 2020
- 8) Kumamoto T, et al. Work 68: 1229-37, 2021
- 9) 松平浩. 産業医学振興財団. 東京. 2023
- 10) 藤井朋子, 他. 労働安全衛生研究15: 45-52, 2021
- 11) 藤井朋子, 他. 日本運動器疼痛学会誌 14: 3-10, 2022
- 12) 松平浩. 整形・災害外科 67: 1233-43, 2024
- 13) 松平浩, 他. 慢性疼痛 41: 22-34, 2022
- 14) 松平浩, 川又華代. 中央労働災害防止協会. 東京. 2023

腰痛予防対策での企業における自律的な作業管理体制の構築

産業医科大学 産業生態科学研究所 人間工学研究室 教授 榎原 毅

えばら たけし ● 2005年名古屋市立大学大学院医学研究科満期退学。博士(医学)、認定人間工学専門家。2022年より現職。日本産業衛生学会 Journal of Occupational Health/産業衛生学雑誌副編集委員長, Environmental and Occupational Health Practice誌編集委員長(2023~現在)、日本人間工学会副理事長(2016~2018)、国際人間工学連合理事(2021~2024)ほか。

1 腰痛対策はハザード管理からリスク管理型の時代へ突入した

近年の社会情勢を取り巻く環境は大きく変化している。2016年度から開始された健康経営優良法人の広がりに加えて、2023年から人的資本情報開示が義務化され、企業が従業員に提供する労働安全衛生の質が大きな注目を浴びている。また、環境(Environment)、社会(Social)、ガバナンス(Governance)の要素を考慮したESG投資が主流になり、労働者の安全・健康・働く環境と企業経営が密接な関係となったことから、事業場においては画一的な労働安全衛生の提供のみならず企業価値を高めるような戦略的な労働安全衛生対策の提供が必要となっている。

労働災害は経営の効率化や人的資本管理指標に大きな影響を与えることは言わずもがなであるが、労働災害における業務上疾病のうち新型コロナウイルス感染症罹患による労働災害を除くと例年約6割が災害性腰痛であり(厚生労働省, 2023)、その経済的な損失は約2兆円ともいわれている¹⁾。厚生労働省が5年に一度策定している第14次労働災害防止計画の概要をみると、腰痛災害の労働者千人当たり被災率(千人率)は全業種で0.1だが、保健衛生業では0.25、陸上貨物運送業では0.41と人力による患者や入居者などの抱え上げ作業や重量物取扱い作業等がある業種で高くなっている。

欧州のヘルスケアワーカーの腰痛など作業に関連した筋骨格系障害(Work-related Musculoskeletal Disorders:WMSDs)の有病率は25%であるのに対し、わが国の保健衛生業のMSDs有病率は37%と約10%以上高い²⁾。この背景として、欧米では重量と作業条件、そして作業の発生頻度を組み合わせて腰痛リスクや業務プロセスを管

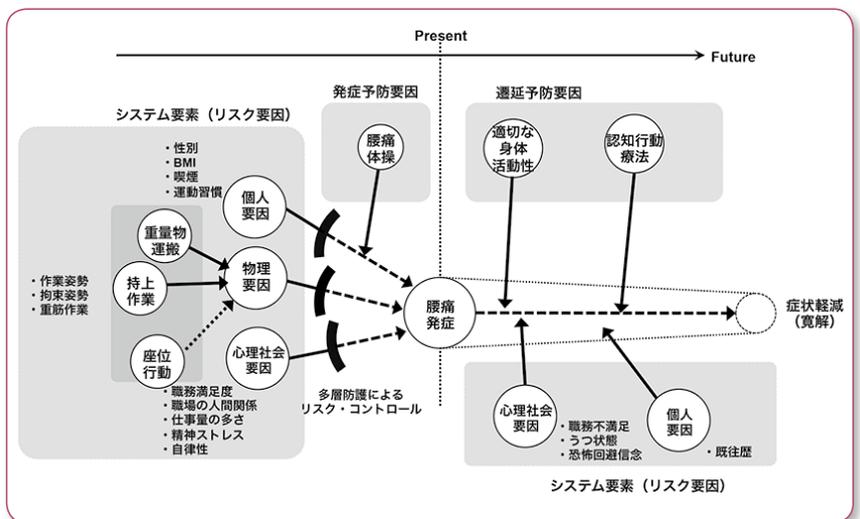
理する、いわゆるリスク管理型の筋骨格系対策の流れが主流となっていることが一つの要因として挙げられる。一方、わが国の重量物取扱い対策の考え方は「取り扱い重量そのもの」を規制する、いわゆるハザード管理の考え方であり、「職場における腰痛予防対策指針」(厚生労働省, 2013)においても作業者の体重に対する割合によって取り扱う重量の目安を紹介している。しかしながら、これまでの腰痛災害の推移を俯瞰すると、ヒトが手で取り扱ってもよい重量を取り決めたとしても、必ずしも腰痛の減少には繋がっていない³⁾。

したがって、わが国の職域における腰痛対策においても法令準拠型のハザード管理から脱却し、業務プロセス評価を取り入れたリスク管理型の自律的な作業管理体制の構築が必要である。

2 自律的作業管理におけるシステムズ・アプローチ

これまでの研究によって、労働にともなう腰痛のリスク要因は生物心理社会モデルとして整理され、多要因が発症に関与する作業関連疾患として世界的なコンセンサスを得ている(図1)。世界の潮流としては、これらの腰痛リス

図1.腰痛発症要因の学術的エビデンスの整理⁴⁾



ク要因に対して事業場（組織）主体のリスク管理型の作業管理を実践しているが、わが国の腰痛対策はハザード管理による個別レベルの対策に留まっている。すなわち、個人に対する重量物取り扱い時の身体負担が少ない持ち上げ方の教育、腰痛体操の教育・指導、腰痛ベルト配付・着用などである。これらの個人レベルの対策は、場合によっては責任を労働者個人に帰属させてしまう可能性もある（例：あなたがルールを守らず体操をしなかったのでしょうか？ だから腰痛になったのでは？）。個人の安全・健康意識の醸成へ働きかける教育・対策も当然必要であるが、産業保健の本質的な役割の一つとしては、作業要因や労働環境によるリスクアセスメントとその低減策を事業者が主体となって提供することである。この観点から、事業場における腰痛対策においては人間工学の視点によるシステムズ・アプローチの理解が役立つ。

人間工学では、ヒトを取り巻く多様なシステム要素（物理的・組織的環境、モノ、社会制度、働き方等）とヒトの相互作用を包括的に捉え適正化を図る組織介入手法であるシステムズ・アプローチ⁵⁾をとる。腰痛は多要因の相互作用で発生するものであるため、作業者と重量物の関係性だけを適正化しても現場の課題解決にはつながらない。多様なシステム要素の相互作用を包括的に捉えて適正化を進める必要がある。すなわち、作業者の身体・心理的側面に加え、重量物の運搬方法、支援機器の導入・使用といったハードウェアから、作業環境改善（作業面高）といった物理環境、一連続作業時間の設計、総仕事量や労働時間といった労務設計などの組織・運用環境、さらには健康を重視する職場文化形成などまで含め、包括的なシステム要素の

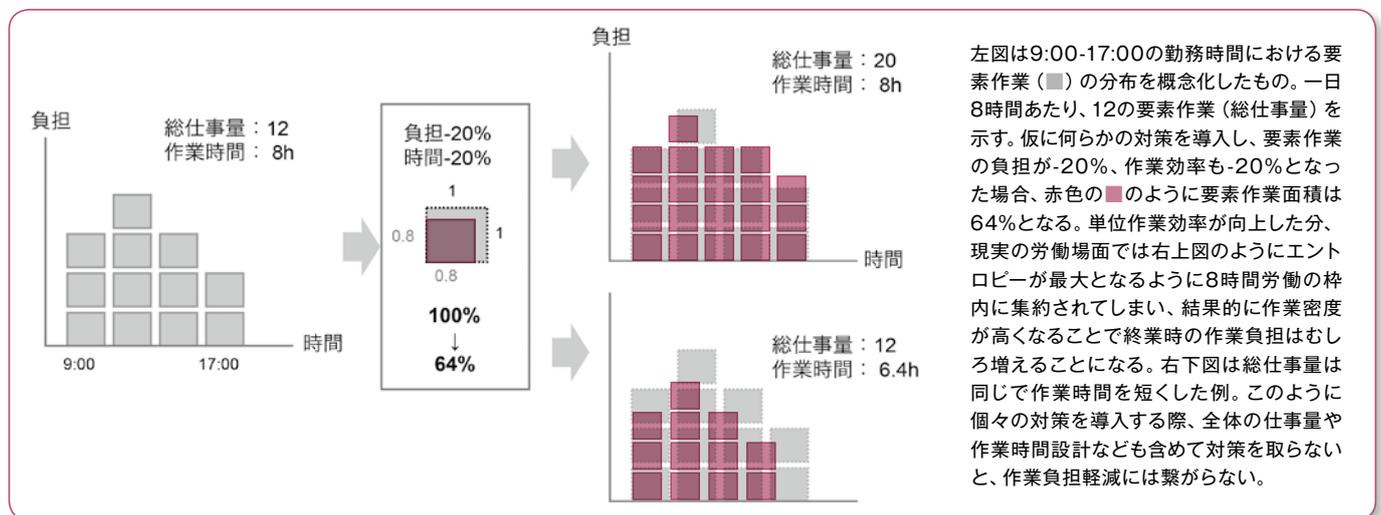
相互作用を考えることが重要となる。システムズ・アプローチとは、これらのシステム要素の相互作用を適正化することで腰痛発生の抑制のみならず、業務の効率化・労働生産性の向上など個人のウェルビーイングと組織のパフォーマンスの両方に寄与する活動を指す。この「システム要素の相互作用の適正化」の理解にはエントロピーモデルが役に立つ（図2）。すなわち、作業改善などによって作業負荷・負担が軽減され効率化したからといってエントロピーを最大化させてしまえば、結果として労働者の作業負担は軽減しない。したがって、自律的作業管理を行う場合には、ある局所部分の業務効率化・負担軽減に捉われることなく、業務プロセス全体を俯瞰して労働者の作業負担を調整し全体最適化を推進するよう常にシステムズ・アプローチの視点に立脚する必要がある。

3 リスク管理に役立つ 新たな腰痛対策ツール

人間工学の視点からこれまでの腰痛対策と新しい自律的作業管理の基本的な考え方について解説してきた。では、具体的にシステムズ・アプローチの視点に立脚したリスク管理型の自律的作業管理を行うためには、まず何をすべきであろうか？ ここでは、その端緒として役立つツールを紹介したい。

国際標準化機構（International Organization for Standardization: ISO）は、重量物取扱いに関して事業場で簡便に実施できるリスクアセスメントから対策立案までのプロセスに関する情報をまとめた国際規格ISO 11228-1を2003年に発行している（その後、2021年に改訂

図2.「負担軽減≠疾病予防」の仮説：エントロピーモデル



された)。当該国際規格では、米国国立労働安全衛生研究所 (National Institute for Occupational Safety and Health: NIOSH) が開発した荷物持ち上げ式 (通称、NIOSH Lifting Equation: NLE) をベースにしたリスクアセスメント手法と対策の方向性が紹介されている。

NLEは世界の人間工学リスクアセス

メントのうちもっとも使用されている評価法であり⁶⁾、わが国の重量物取扱いに関連する業種、とりわけ製造業・運輸業・小売業など腰痛対策に頭を悩ます事業場にとっても、新たな作業管理手法として非常に価値がある手法である。

このNLEは、荷物の重量、体から荷物までの距離、荷物が置かれている高さ、荷物上げ下ろしの距離、体のひねり、作業頻度、荷物の持ちやすさ等を一定の基準と照合して乗数として導き出し、特定の計算式で計算することでリフティングインデックスと呼ばれるリスク指標で腰痛リスクを簡便に判定できる。これらのNLEの乗数は組織の業務プロセスにおける労働者の作業負担・負担の軽減や作業設計に役立つ。すなわち、NLEで導き出された各乗数が適正值になるように作業条件を整えることで結果としてシステム視点での腰痛対策を行う

図3.NLEによるリスク評価ツール
 (「Ergo4MFG-ものづくりのための人間工学」(https://ergo4mfg.com/)よりダウンロード可能)



ことになるのである。

このNLEを含む当該国際規格は日本産業規格JIS z8505-1として2024年度中に日本国内でも発行される予定となっている。また、NLEの計算を簡便に実施できるアプリケーションも無料で公開されている(図3)。これらのツールを活用しながら、まずは組織として業務プロセスのリスクアセスメントを行うことが肝要である。

これまで述べてきたとおり、腰痛対策は古くて新しい問題であり、単に取り扱う重量を制限したり、腰痛体操を導入したり腰痛ベルトを配付したりといった法令準拠型の部分最適化対策では不十分である。したがって、事業場ごとに職場・業務全体の腰痛リスクを把握してそれぞれの要素を適正化していくシステムズ・アプローチを行うための自律的な作業管理体制を構築することが、新しい時代の腰痛対策の最初の一步となる。

引用文献

- 1) Inoue S, Kobayashi F, Nishihara M, Arai YC, Ikemoto T, Kawai T, Inoue M, Hasegawa T, Ushida T. Chronic Pain in the Japanese Community--Prevalence, Characteristics and Impact on Quality of Life. PLoS One. 2015 Jun 15;10(6):e0129262. doi: 10.1371/journal.pone.0129262.
- 2) Latina R, Petruzzo A, Vignally P, Cattaruzza MS, Vetri Buratti C, Mitello L, Giannarelli D, D'Angelo D. The prevalence of musculoskeletal disorders and low back pain among Italian nurses: An observational study. Acta Biomed. 2020 Nov 30;91(12-S):e2020003. doi: 10.23750/abm.v91i12-S.10306.
- 3) Iwakiri K, Sasaki T, Sotoyama M, Du T, Miki K, Oyama F. Effect of relative weight limit set as a body weight percentage on work-related low back pain among workers. PLoS One. 2023 Apr 19;18(4):e0284465. doi: 10.1371/journal.pone.0284465.
- 4) 榎原 毅「職場における腰痛問題の概論」日本規格協会主催：ISO 11228-1:2021改訂説明会～職場における腰痛予防と重量物取り扱い作業の新しい考え方について～, 2022年2月4日
- 5) International Ergonomics Association. "Core Competencies in Human Factors and Ergonomics (HFE) –Professional knowledge and skills–". 2021. https://iea.cc/iea-recognized-and-endorsed-certification-systems-for-professional-ergonomists/
- 6) Lowe BD, Dempsey PG, Jones EM. Ergonomics assessment methods used by ergonomics professionals. Appl Ergon. 2019 Nov;51:102882. doi: 10.1016/j.apergo.2019.102882.

労働者の腰痛防止への予防教育について ～応用行動分析学を用いて～

大阪河崎リハビリテーション大学 リハビリテーション学部 作業療法学専攻長 教授 岸村 厚志

きしむら あつし ● 京都産業大学経済学部卒業。株式会社ナリス化粧品勤務、2000年作業療法士免許取得後、近江温泉病院勤務、2005年大阪医療福祉専門学校勤務、2015年医療安全管理学修士、2023年大阪公立大学大学院人間行動学専攻心理学専修単位取得退学、2022年から現職。

明らかな原因疾患がない非特異的腰痛の予防教育においては、大きく3つのテーマがある。1つ目は、作業姿勢や動作に起因する腰痛借金¹⁾、2つ目は、難易度が高い技術の教育、3つ目は、Work in Life (ワークインライフ) である。

1 腰痛借金について

中腰、ひねり、前かがみ、不自然な姿勢を取らない。同じ姿勢を長時間取らない。姿勢を整え、急激な動作をなるべく取らない。持ち上げる、引く、押す等の動作は、膝を軽く曲げ、呼吸を整え、下腹部に力を入れながら行うこと等²⁾、これら腰痛予防対策指針で示された留意事項の遵守を如何に習慣づけるかが腰痛借金の解消には必要である。決して難しい内容ではない。しかしこれらの動作には、ひねらず正面を向くためには、2～3歩の踏みなおしや、前かがみにならないように腰を落とす際に臀部や大腿部の筋負担があり、特に疲れているときには避けたい動作でもある。ここに、この単純な動作が定着しない原因がある。図1の指針の遵守では、しゃがむ行動は、わずかながら大腿部の負担となる。即時小損失で遅延大利得³⁾となり、これを続けることで将来の腰痛の可能性は低くなるが、疲労時など、この行動が強化されず次の機会はもしかすると腰をかがめてしまう可能性がある。一方、不遵守では、腰をかがめてもすぐに腰痛になるわけではなく大腿部の筋負担もなく、スピーディーにできた。この結果は行動を強化する可能性がある。しかし、即時小利得で遅延大損失となり腰痛のリスクが増大する。禁煙やダイエットと同じく目先の快樂に負け、失敗になる衝動性と目先の快樂をセルフ・コントロールして目標を達成につなげられるかの問題である。この教育には、不遵守が衝動的な行動であり将来の腰痛リスクが大きいこと、遵守がセルフ・コントロールであっ

て腰痛の可能性が低くなることを理解していただく必要がある。一度の研修だけでは理解が薄れていくため⁴⁾、これらの行動が実施される場面で教示 (POP掲示など) することで、研修の効果を維持することができる。さらに行動が遵守できた際にサインや押印をすることで記録が残される。記録を目にすることで行動が強化され、さらに表彰などを設けることで習慣化につなげることができる (図2)。

2 難易度が高い技術の教育について

スライディングボードの移乗介助技術を例に述べる。腰痛予防対策指針において、介護・看護作業のなかで患者の移乗介助で抱え上げずにリフトやスライディングボード等の使用が推奨されている。スライディングボードの移乗介助技術の教育において、18名を対象に週1回19週間に及ぶ教育を実施しても、25全工程を習得できた者はいなかった。臨床現場からの聞き取りでは、スライディングボードの移乗介助技術は、難易度が高すぎて介護士の院内研修では取り上げないようにと上司から指示があったという声まであった。そこで全工程を分析し、別の14名に対し難易度別の教育プログラムと技術習得率のフィードバック、さらに結果として習得率が前回より向上すれば賞賛、低下や不変の場合は結果の確認のみの介入を実施、高難易度の工程

図1. 物品操作時の腰を落とすか、腰をかがめるかのABC分析

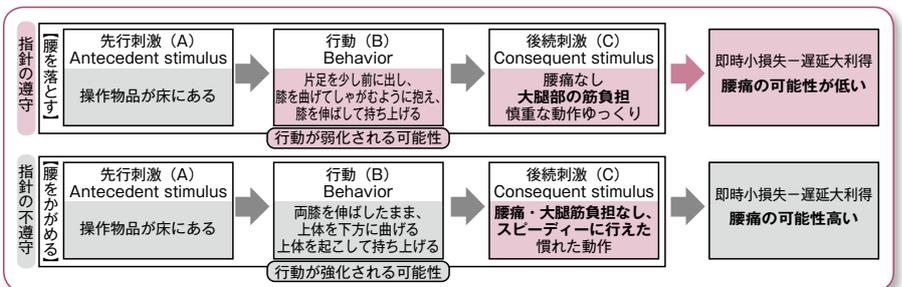


図2. 行動習慣化のABC分析

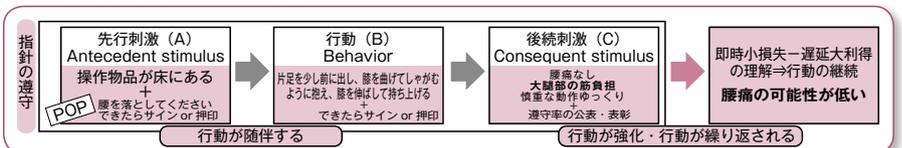
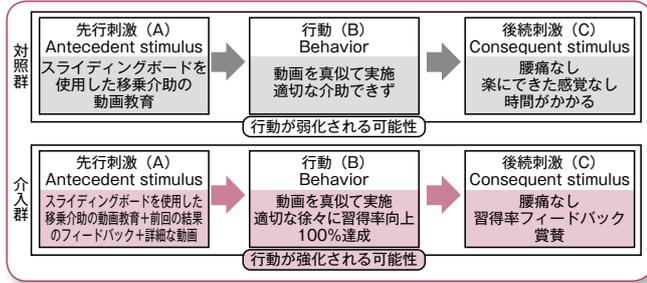


図3. スライドボードの移乗介助教育におけるABC分析



は、教育動画をスローモーションで詳細なテロップを加えること等を行うことで、12名が25工程の100%を習得できた⁵⁾。この実験は、スライドボード未経験の学生が対象であった。介護士・看護師であれば、さらなる高確率や短時間で習得が見込めるものとする。これは、図3に示すように、正しい行動が引き出されるような先行刺激を提供し、随伴される行動が繰り返されるような後続刺激を提供することで行動が強化される。応用行動分析学の原理を用いており、技術習得教育への応用は効果的だといえる。

個々に難易度が高い技術の教育を行う際は、エラーレスラーニングを実施する。動作観察を行い習得困難な工程を見極め、部分学習を進める。難易度を段階づけてできる動作までに調整する。そこで、環境の調整 (POP掲示など) や福祉用具の使用、方法の変更など患者の能力と適合させる。その調整において動作が遂行できた際には、視覚・聴覚・触覚など複数の刺激を用いた賞賛を提供することで学習意欲を強化できる。これを継続して能力を引き上げていく。

3 Work in Life (ワークインライフ) について

職場におけるストレスが腰痛の原因となる⁶⁾。ストレスが発生してしまった場合には、重度であれば心療内科を受診することが必要となるが、初期や軽度であれば、マインドフルネスの対応などが紹介されてきた。予防教育という観点からは、労働者の皆さんにWork in Lifeの価値観を持っていただくことがストレス回避の思考につながると考える。

引用文献

- 1) 松平浩・勝平純司.腰痛借金 痛みは消える!. 辰巳出版.2016.
- 2) 厚生労働省.職場における腰痛予防対策指針2013.
https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000034et4-att/2r98520000034mtc_1.pdf [accessed 28 October 2024]
- 3) 片山綾・佐伯大輔.報酬の損失を考慮したセルフ・コントロール選択パラダイムの検討—セルフ・コントロール選択と遅延割引との関係および教示内容の効果—.行動分析学研究33(1), p2-11.2018.
- 4) Herrnstein, R. J., Loewenstein, G. F., Prelec, D., & Vaughan, W., Jr. (1993). Utility maximization and melioration: Internalities in individual choice. *Journal of Behavioral Decision Making*, 6, 149-185.
- 5) 岸村厚志・飛田伊都子・他.作業療法学を学ぶ学生における移乗介乗技術習得のための教育プログラムの効果.行動分析学研究37(2), p166-181.2023.
- 6) 松平浩.職場における新たな腰痛対策Q&A50.産業医学振興財団.2023.
- 7) 株式会社オカムラ,
https://www.okamura.co.jp/corporate/sustainability/pdf/2022/pages/04/okamura_SR_2022_P83-86.pdf [accessed 28 October 2024]

Work in Lifeとは株式会社オカムラが提唱した概念⁷⁾であり、「Work (仕事)」と「Life (人生)」という2つの要素を同列に捉えるのではなく、「Lifeにはさまざまな要素があり、その中の一つとしてWorkがある」という考え方である。

「Life」を構成する要素として、Family (家族)、Hobby (趣味)、Learning (学び)、Community (組織・地域) などとともに「Work」を位置づけるという捉え方である。Work in Lifeを実現している状態とは、一人ひとりが人生を総合的に捉えたときに「働く」が人生のプラスになるように、主体的に行動できている状態と定義されている。人生の目標を明確にイメージできれば、「働く」ためのどのようなキャリアを形成していくのが明確になり、その形成過程に起こるストレスは肥やしとなり、買ってでもしたい苦勞と考えることも可能かもしれない。また、場合によっては、そのストレスを対処する必要がないものと切り捨てることも可能となる。この価値観を身につけることは人生の主役が自身であることを理解し、主体的な行動・判断が可能となり、降りかかるストレスに対する適切な対応が可能となると考えられる。

4 終わりに

応用行動分析学の先行刺激としてPOPの使用を提案したが、最近では行動経済学の「ナッジ」と説明したほうが理解していただけるのかもしれない。また、このような環境へのアプローチで行動変容を促す学問としては、作業療法学も存在し、患者の治療においてもよく用いる治療法である。産業保健分野では、産業医や保健師の職域ではあるが、米国では産業保健分野で活躍している作業療法士が多く、日本でも徐々に増えつつある。障害者にその人にとって大切な作業を再獲得させ社会復帰させるのがその業務であり、作業姿勢・作業遂行・作業工程・作業環境・患者の心身機能を評価し治療することができる。不自由な心身機能を環境に、また環境をその心身機能に適合させる技術を持ち合わせており、腰痛予防教育の強い味方になれると考える。

オリジナルの腰痛予防ストレッチを開発して腰痛労災を低減 新たな対策も生み出し続ける

株式会社ベルク

株式会社ベルクは、関東地方で「ベルク」と「クルベ」という店舗を展開している食品スーパーマーケット・チェーンだ。アメリカで誕生していたセルフサービスのスーパーマーケットに着目して1959年に埼玉県秩父市に一号店をオープンしたという老舗であり、2024年2月末現在、埼玉県や群馬県南部を中心に138の店舗を展開。今や地元にとってなくてはならない「食のインフラ企業」となっている。

ベルク (Belc) とは「Better Life with Community (地域社会の人々により充実した生活を)」という経営理念に由来した名称で、この経営理念を実現するための行動指針の一つに「社員が働きやすい環境をつくり、一人ひとりの『健康で幸せな生活』を追求すること」を掲げている。これは、社員が心身ともに健康であればこそ、地域社会の人々が求める最高のサービスを届けることができるという考えからで、社員の健康維持と増進には長年力を入れてきた。

特に腰痛対策については労働災害の発生件数が多かったこともあり、深刻な問題ととらえてさまざまな施策を行ってきた結果、厚生労働省のまとめた「腰痛を防ぐ職場の事例集」に好事例として多数掲載されるなど高い評価を得ている。

そこで、「腰痛予防ストレッチ」をはじめとした同社の腰痛対策の具体的な取り組みについて、実際に取り組みを主導している人事教育部の阿部雄一係長、広報担当の小向滋己課長、上國料 輝さんに話を伺った。

1 「本社主導主義」と「標準化」で業務だけでなく健康施策も浸透

同社の腰痛対策は、重い荷物に重量物マークを貼ることによる重量物であることの周知、運搬作業時の「スライダースシート」の使用など多彩だが、これらの対策を有効にしているのは、同社が徹底している本社主導主義と標準化という特色にあると小向さんは語る。

本社主導主義とは、どうしても店舗側でしかできない業務以外ではできる限り本社が行うことで、店舗の業務量と負担を減らして生産性を向上させるというもの。しかしそれは本社からの一方的な上意下達ということではなく、各店舗や社員からの提案で実験して成功したサービスや取り組みを本社がいち早く吸い上げ、速やかに全店舗へと拡大するというボトムアップにも資するもの。また、標準化とは売場面積や、レイアウト、作業スペースなどを全店舗で統一することによって、社員がどの店舗に異動しても戸惑うことなくすぐにその店舗の仕事に取り組めるようにしているものだ。

この仕組みを支えているのは本社に設置された「システム改革部」。同社のオペレーションを練り上げるなどの役割を担っている。ここには労災が発生したときにどんな状況で発生したのかを調査して概要を全店舗に発信するという役割もあり、腰痛対策もここから発信される。この部署と人事教育部が連携を取りながらさまざまな業務の改善を行っていて、重量物マークやスライダースシートの採用などもその例だ。

スライダースシートとはレジかごなど一度持ち上げないと動かさない重いものを、滑りのよいシートの上に乗せることによって、持ち上げなくてもスライドさせて移動できるようにしたもの。手首や腕に負荷なく動かせるので、腱鞘炎防止など労災対策につながっているという。

2 「ベルク腰痛予防ストレッチ」で腰痛労災が着実に低減

同社ではこれまで、多い年で年間40～50件程度の腰痛労災が発生していた。店舗では重い荷物を持ったり、立ち仕事で同じ場所に居続けたり、という動きがあるため、どうしても腰に負担がかかっていたのだ。その対策としての重量物マークやスライダースシートの使用なのだが、日常的に行える予防策としてストレッチの導入を考えはじめたのは、2019年頃。デパート健康保健組合の紹介で

松平浩氏の監修を得て、腰痛予防に役立つ6つの動きを取り入れた「腰痛予防ストレッチ」が完成した。

最初は店舗に掲示物を貼り出して「朝の始業時にストレッチを実施しましょう」とスタートしたのだが、かけ声だけではなかなか浸透していかな

かった。これに危機感を持った人事担当役員は「ストレッチをしよう!」と全社員へ向けて自らメッセージ動画を発信したほどだ。

当時は店舗にいたという上國料さんは「朝が一番忙しい時間帯なので各店長の間で温度感の差があったのだと思います。それを役員から発信されたことで全社的に取り組むようになっていったのでは」と振り返る。

上國料さん自身、「腰回りに効くこともありますが、体全体が軽くなると感じました。出勤してすぐに働くのではなく、まずストレッチすることで労災も防げるのではないのでしょうか」と効果を実感している。

「どんなによい施策でも、浸透させるためには何度も発信することが大切」と阿部さん。動画のほか、決まった時間での店内放送などを粘り強く行うことで定着を図ってきた。成果についても「腰痛労災は2023年で33件、2024年も30件以内に収まると予測していますが、数字以上に従業員の意識が間違いなく変わってきています」と手応えを感じている。なによりも全員が動きを覚え、行ってない人がいないほど朝のルーティンとして定着しているからだ。

ストレッチにはいくつかの実施パターンがあり、短い音楽に合わせて店内放送で流れるのは朝8:00、8:05、日曜日は清掃があるので7:30など少し時間をずらしてみんなでコミュニケーションを取りながら実施している。

3 レジ業務をイスに座って行う 新しいスタイルの接客で従業員を守る

同社が次の腰痛対策として一部店舗で新たに取り組

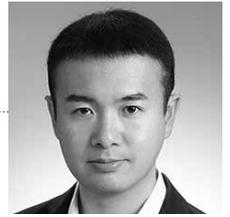


んでいるのが、レジ専用イスを設置して「イスに座って働く」こと。従業員の身体的負担を軽減することを目指して導入したが、顧客からはおおむね好意的に受け入れられているという。

「現在、十数店舗まで拡大しました。海外では座ってレジ打ちするスーパーもありますし、1日8時間立ちっぱなしでのレジ業務はたしかに負担なのです。もちろん抵抗のある従業員もいますので『必ず座ってください』ということではなく、お客様のいない時間に座るなど、個人の判断におまかせしています」と小向さん。今後、小売業界のなかで広がって行くよい取り組みではないかと見ているが、ただ問題なのはこの専用椅子が「手作り」なこと。作業担当者が既製品を購入して同社で使えるように毎回組み立てているので、量産ができない。「今後はメーカーなどがレジ専用の椅子を開発するような流れが生まれるといいですね」。顧客側も従業員に優しい取組みを温かく見守る風潮となれば、量産するメーカーも評価されるだろうし、一気に利用も広がる。レジ専用椅子だけでなく、今後の技術開発によってツールが進化することで腰痛をはじめとした労災が激減する未来に期待を寄せている。

会社概要

株式会社ベルク
事業内容：食品スーパーマーケット・チェーン経営
設立：1959年
従業員：9,687名(パートタイマー等含む) (2024年2月末現在)
所在地：埼玉県鶴ヶ島市
会社URL：https://www.belc.jp/



みやけ たく ● 2005年東京医科大学卒。東京医科大学八王子医療センターで初期研修後、2007年東京医科大学眼科学教室入局。2012年東京医科大学大学院修了、同大学眼科学教室兼任助教。2013年東京大学先端科学技術研究センター特任研究員。2014年株式会社Studio Gift Hands代表取締役。2023年公益社団法人NEXT VISION 副理事長。医師、医学博士、眼科専門医、労働衛生コンサルタント、産業保健法務主任者。

眼科医と産業医。ふたつの立場で活動して 見えてきたものとは…

東京都港区に本社のある(株)Studio Gift Hands(スタジオ・ギフト・ハンズ)は、障害や疾病を理由として働けない、学べないという人々へのテクノロジー支援や健康教育を行うことで、人と社会のウェルビーイングを向上させることを目的に設立された。そこでは眼科医であり産業医でもある三宅琢さんが中心となって、視覚障害者向けに、より自分らしく健やかな人生を愉しむのに役立つアプリの紹介などを行う一方、産業医としては企業の職場環境を改善したり社員のメンタル不調を未然に防いだりすることで、健康で働きやすい企業文化を醸成するサポートを行っている。そこで代表である三宅さんに同社の取り組みや眼科医、産業医それぞれの視点で活動についてお話を伺った。

眼科医としてロービジョンケアに貢献 産業医として元気な企業の拡大を後押し

私は眼科医として2012年から「ロービジョンケア」を中心に活動しています。特にスマートフォンやタブレットを活用し便利なアプリの使い方などの情報を処方するという分野をデジタルビジョンケアと称して確立し、「ロービジョン検査判断料」として保険点数もつくようになりました。現在は多くの眼科で処方されるようになってきました。

その後、テクノロジーを提供・紹介するだけでなく患者さんが実際に生きる活力を取り戻すために、「社会的処方箋」といわれる、スポーツやアート、娯楽、ゲームなど、趣味を処方する非常にユニークな空間である「ビジョンパーク」を神戸アイセンター病院のなかで運営しています。

一方で、健康であることは目的ではなく手段であると考え、これを忘れてバランスを崩した人や組織に言

葉の教育を処方する産業医でありたいと、2014年に(株)Studio Gift Handsを創設しました。

私にとって産業医は、「病気の治療」よりも「働いている人が病気にならないように」であるとか、病気を持ちながら働いている人が「よりストレスなく働けるように」という、どちらかというとかケアや自立への支援に似た目的感を持っていると考えています。産業医として組織をサポートすることで環境を改善して病気を予防できたり、または病気があってもいきいきと働けるための支援ができる。もっと大きくいえばそんな元気な企業が出現するとそれを真似する企業が出てくることによって、ゆくゆくは「社会全体」が変わって行く。そんなインパクトすら与えられるところが産業医のやりがいであり魅力です。

障害者だから、という先入観を捨て 困りごとの本質まで掘り下げる

私が産業医として心がけていることは、「障害」に

フォーカスするのではなく、その方たちが抱えている「なにに困っているのか?」という「困りごと」起点で合理的配慮を考えていくこと。それは介護でも育児でも治療でもみな同じ。要するに「会社に行けなくて困る症候群」なのです。視覚障害者にとって、喋^{しゃべ}って文字が入力できる、文字を音声で読み上げてくれるという機能はすごくわかりやすい便利さですが、もっと大事なことは、「その人の『困りごと』はその人しかわからない」ということ。

例えば、視力が落ち始めていた女性社員で会社に来られなくなり、メンタル不調に陥った人がいました。よく話を聞いてみたら、実は出社できなくなった原因は文字が読めなくなったことでも移動が難しいことでもなく、「お化粧を一人でできないこと」だとわかりました。

スマホには、前面カメラを使って自分の画像を拡大できる「拡大鏡」というアプリがあるので、それを使ったらどうですか、と提案したところ、自分でお化粧ができるようになり、マニキュアも塗って元気に出社されました。拡大鏡というアプリの便利さより、「その人の困りごとの本質まで掘り下げていく」というのが大事なのです。昔であれば重たい拡大鏡を買う必要がありましたが、今はほとんどアプリを見つけて使い方を紹介してあげるだけで済みます。誰もがスマホを持っているという今の時代に大事なものは「困りごと」と「アプリの使い方」をいかにマッチングさせるかだけです。「障害者だからこうだろう」という先入観を持つのではなく、本人のニーズを理解してアイデアを提案していければ、助けられる人はもっと増えていくと実感しています。

ニヤリホット活動で見つけたカエル旗で生産性が向上しモチベーションもアップ

また、特にメンタルヘルス向上のための取組みでご紹介したいのは「ニヤリホット」というもの。「ヒヤリハット」の反対で、ニヤリと笑顔がこぼれる瞬間や、ホット心が温まるエピソードなどを見つける取組みです。「このチーム、なんだかめちゃくちゃ仲いい

んだけど」「みんなごきげんだよね」みたいなチームはきつとリーダーかメンバーがなにかを仕掛けているものです。労災が少ない現場は絶対になにか工夫しています。そういうことはなかなか可視化する機会がありませんが、すごく大事な知財なので、「『うちのチームのこの特殊ルール、すごくいいよね』というのを発見次第『ニヤリホット箱』に入れ、それを衛生委員会などで共有してください」と推奨しています。ストレスチェックを用いて問題のある集団を見つけるのはもちろん大事ですが、そうではない、ごく平均的な労働環境なのになぜかモチベーションやエンゲージメントが高かったりしたら「それはなぜか?」と「ニヤリホット」を見つけ出すのです。

例えば、ある企業では「カエル（帰る）旗」というのを行っている部署がありました。「今日はもう帰りたい」というときに外から見えるようにパソコンのディスプレイの枠にカエルのシールを貼る。そうすると他の社員は退社時間が近くなってから「ちょっといい?」とはいえなくなるのです。「あの人、早く帰りたいんだ」と思いやりが生まれ、「明日にしよう」という風土が一気に広まりました。この「カエル旗」は1カ月に何枚か使えて、ノー残業デーを自分で設定できる便利ツール。これならお金はほとんどかからないし、その割に効果絶大で、その企業ではこれを全社に拡大して生産性が大きく向上、モチベーションも高まるという好事例となりました。

最後になりますが、私は産業保健というのは医師や看護師の働き方を最適化するための非常に重要な選択肢だと考えています。私自身、産業医として勤務することで余裕ができ、眼科医としてはほとんどボランティアのようなオプションケアを続けることができるのは、とてもウェルビーイングな状態だからです。つまり、臨床医のサイドキャリア的なポジションとして産業保健活動を行うことは、医療職の働き方に多様性をもたらすものであり、すべての医療者がその人らしく一生医療者であることができるための一つの重要なカギなのだと私は実感しています。

健康経営と産業保健

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

「健康経営」とは、従業員等の健康管理について、経営的な視点で考え、健康管理を戦略的に実践することをいいます。それぞれの企業がその企業理念に基づき、従業員等への健康に関する投資を行うことにより、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果としてその企業の業績向上や株価向上につながることも期待されます。

「産業保健」とは、事業者の責任である労働者の労働における安全(健康)配慮について、労働安全衛生関連法令に基づき、自律的な活動も加えて、現場で実践していくことを中核としており、「健康経営」とも接点や重なりが多くあります。本稿では、健康経営の視点から「健康経営と産業保健の関わり」について振り返ります。

1. 健康経営の現状と動向

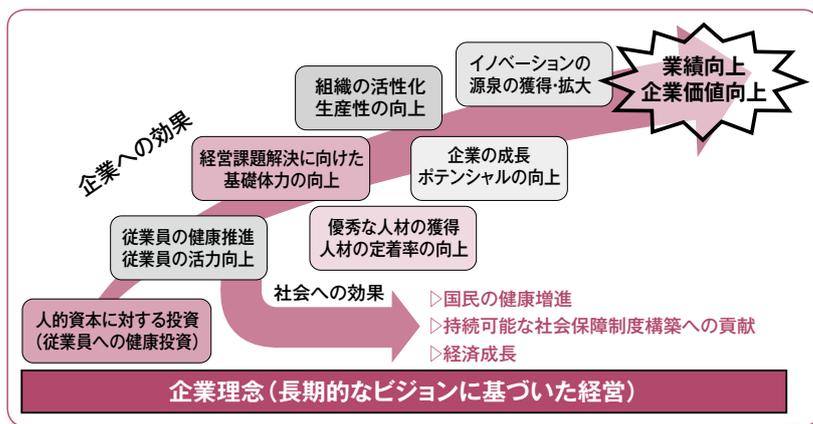
健康経営の概念は以前からありましたが、具体的には1980-90年代の米国において、ヘルシーカンパニーと経営との関連性が注目されたことに始まります。日本においては、2006年にNPO法人健康経営研究会により、健康経営が提唱されたことに始まりました。日本では、急速な少子高齢化と労働人口減少のため、企業における人材確保が課題であり、健康経営は社会的な期待と注目を集めています。この点からも、健康経営と産業保健は密接な関係性があります。2014年度には経済産業省が中心となり、国の制度として上場企業を対象とした「健康経営銘柄」の選定制度が開始され、その後、大企業も中小企業も合わせて「健康経営優良法人」制度として整備・展開されました。

図1は、健康経営・健康投資の目指す概念を示しています。健康経営とは、労働者の健康保持・増進への取組みが将来的に企業の収益性等を高める投資であるとの考えのもと、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践することをいいます。また、健康投資とは、このような健康経営の考え方に基づいた具体的な取組みのこ

とをいいます。各企業がその経営理念に基づき、労働者の健康保持・増進に取り組むことは、労働者の健康向上だけではなく、労働者の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へつながることが期待されると考えられています。

健康経営に関する国の顕彰制度として「健康経営優良法人」制度があります。図2のように、大規模法人部門と中小規模法人部門があり、「健康経営優良法人」に認定され、それぞれ上位約500法人を対象に「ホワイト500」「ブライツ500」として顕彰されます。また、顕彰を受けるためのベースとして、大企業では健康経営度調査回答法人があり、中小企業では健康宣言に取り組む法人・事業

図1. 健康経営・健康投資の目指すものと位置づけ

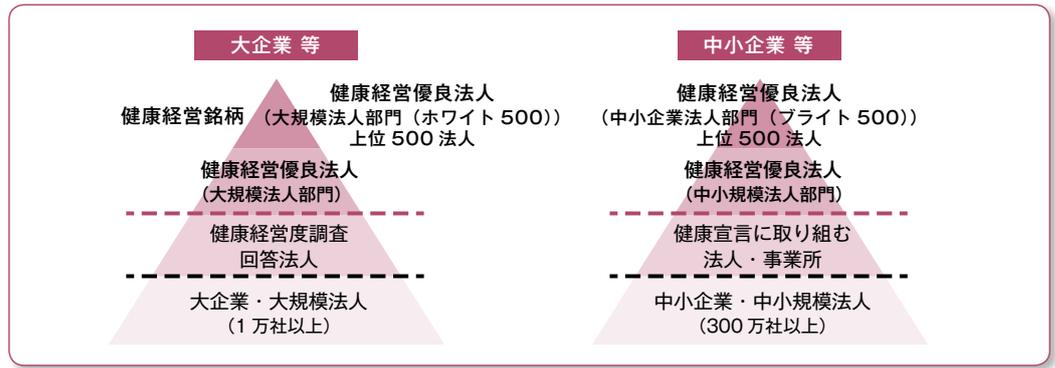


出典：経済産業省「健康経営の推進について」

所があります。中小企業では、協会けんぽや健康保険組合連合会支部が実施している「健康宣言」事業に参加することが制度参加のスタートです。

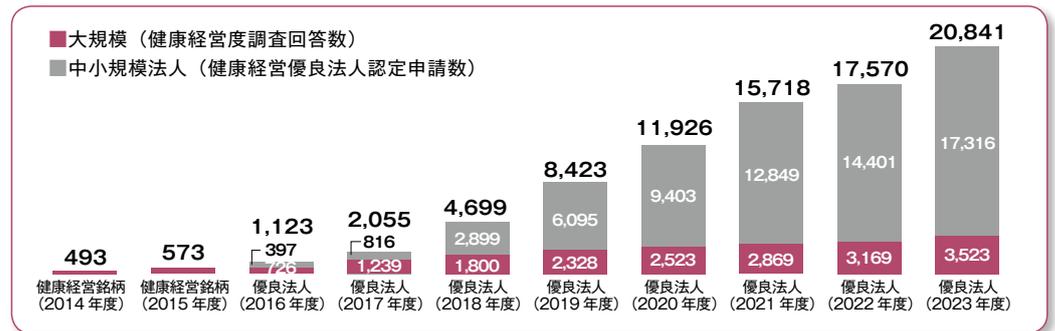
「健康経営優良法人」に申請する企業は、大企業でも中小企業でも年々増加しており、2023年度は申請数が、大企業では3,523社、中小企業では17,316社となりました(図3)。毎年4月から認定基準の検討が始まります。8月に公表、大企業は健康経営度調査、中小企業は健康経営優良法人認定申請書の募集が開始され、10月に締め切りがあります。その後、審査期間を経て、翌年2～3月には内定、健康経営優良法人の発表となり、応募企業に対して審査結果のフィードバックシートや評価結果が送付されます。大企業や中小企業でプライト500へ応募した場合はフィードバックシートが返送され、中小企業は評価結果が返送されるため、自社の健康経営の改善ポイントが明確となります。

図2. 健康経営に関する国の顕彰制度：健康経営優良法人



出典：経済産業省「健康経営の推進について」

図3. 大規模法人、中小規模法人における健康経営優良法人の推移



出典：経済産業省「健康経営の推進について」

表1. 中小企業における健康経営優良法人の評価項目(2025年)

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件			
				中小規模法人部門	小規模法人特例		
1. 経営理念・方針			健康経営の社内外への発信及び経営者自身の健診受診	必須			
			健康づくり担当者の設置	必須			
2. 組織体制			(求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供	必須			
	3. 制度・施策実行	(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	健康経営の具体的な推進計画	左記①～⑮のうち13項目以上	健康経営の具体的な推進計画～左記③のうち2項目以上	
健康課題の把握			①定期健診受診率(実質100%) ②受診勧奨の取り組み ③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施				
ヘルスリテラシーの向上 ワークライフバランスの推進 職場の活性化 治療と仕事の両立支援			④管理職または従業員に対する教育機会の設定 ⑤適切な働き方実現に向けた取り組み ⑥コミュニケーションの促進に向けた取り組み ⑦私病等に関する復職・両立支援の取り組み(⑩以外)				
(2)健康経営の実践に向けた土台づくり		具体的な健康保持・増進施策	⑧保健指導の実施または特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	左記④～⑦のうち1項目以上			左記④～⑦のうち1項目以上
			⑨食生活の改善に向けた取り組み				
			⑩運動機会の増進に向けた取り組み				
			⑪女性の健康保持・増進に向けた取り組み				
			⑫長時間労働者への対応に関する取り組み				
			⑬メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み				
			⑭感染症予防対策				
喫煙対策							
		⑮喫煙率低下に向けた取り組み 受動喫煙対策に関する取り組み	必須				
4. 評価・改善			健康経営の取り組みに対する評価・改善	必須			
5. 法令遵守・リスクマネジメント(自主申告)	※誓約事項参照		定期健康診断を実施していること、50人以上の事業場におけるストレスチェックを実施していること、労働基準法または労働安全衛生法に係る違反により送検されていないこと、等	必須			

出典：経済産業省「健康経営の推進について」

2. 健康経営の実践と産業保健の関わり

では、健康経営ではどのような構造で、その評価がされているのでしょうか。また、そのなかには、産業保健や労働衛

生の視点は盛り込まれているのでしょうか。

表1は中小企業における健康経営優良法人の評価項目です。大企業版もあります。最も重視されるのは、5. 労働基準法や労働安全衛生法等の労働安全衛生関連法令の法令遵守、及びリスクマネジメントの実施です。つまり、産業

保健活動の基本事項を適切に実施していることは、健康経営を推進するうえでの必要条件となっています。それ以外にも、1. 経営理念、2. 組織体制、3. 社内制度・施策実行、4. 評価・改善の4つの観点から、健康経営を評価していきます。これらの4つの観点を見ると、産業保健活動そのものを示している項目も数多くあることがわかります。

ここで、健康経営優良法人に不認定になった理由からその内容を見てみましょう。大企業では、①産業医、産業看護職等の産業保健スタッフが健康経営推進に関与していないこと、②健康経営推進の目的や推進体制を社外に開示していないこと、③各種施策の結果把握を行っていないこと、④社内で健康経営推進の会社方針を明文化していないことがあります(図4)。特に、不認定となった企業の約8割では「産業保健スタッフが関与していない」との理由によるものです。この点からは、健康経営推進には経営層だけでなく産業保健スタッフがしっかりと関与することが重要といえるでしょう。また、労働衛生関連法令への法令違反や誓約違反により不認定となるケースも発生しています。

中小企業では、不認定のうちの約8割の企業が必須項目の不適合によるものであり、①健康宣言の実施、②健康経営の具体的な推進計画の不備で不適合となっています(表2)。また、健康課題の把握として中小企業では、①定期健診の受診率(実質100%受診)、②受診勧奨の取組み、③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施、の3項目のうちの2項目の実施が必要となりますが、これが達成できていない理由による不認定が最多です。

では健康経営に取り組む効果(図5)を各企業はどう感じているのでしょうか。

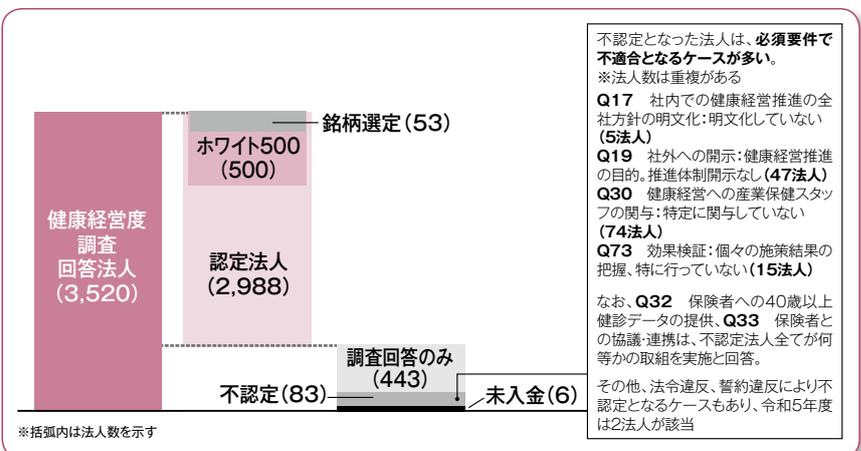
健康経営の効果として「従業員の健康状態の改善」との回答が最多です。次いで、「企業ブランドイメージの向上」「従業員の生活習慣・健康へのリテラシーの改善・向上」と続いています。この「従業員の健康状態の改善」と「従業員の生活習慣・健康へ

表2. 中小企業の健康経営優良法人の不認定理由

不適合理由 内訳(重複あり)	件数
誓約事項記載なし・違反等	26
保険者記載なし・誤り等	33
法人全体の回答範囲でない	6
健康宣言の実施	157
健康宣言の社内への発信	15
健康宣言の社外への発信	20
経営者自身の健診受診	12
健康づくり担当者の設置	6
(求めに応じて)40歳以上の従業員の健康診断のデータの提供	44
健康経営の具体的な推進計画	78
受動喫煙対策に関する取り組み	21
健康経営の取り組みに対する評価・改善	11
①～③2項目以上未達成	68
④～⑦1項目以上未達成	1
⑧～⑯4項目以上未達成	11
①～⑯7項目以上未達成	7

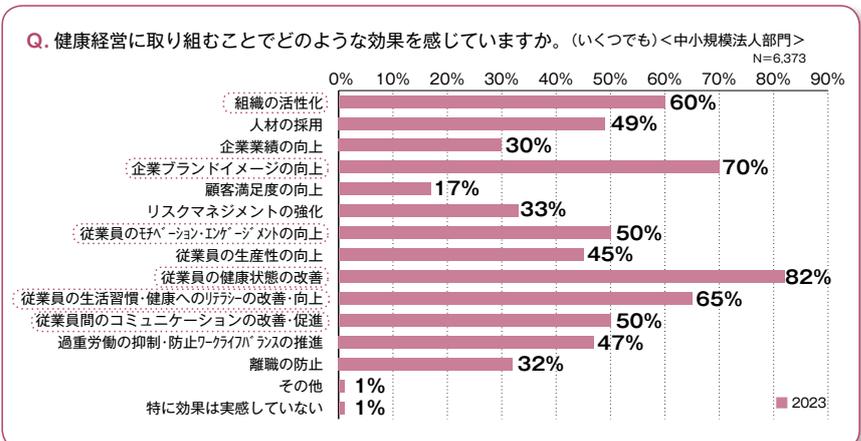
出典：経済産業省「健康経営の推進について」

図4. 大企業の健康経営優良法人の不認定理由



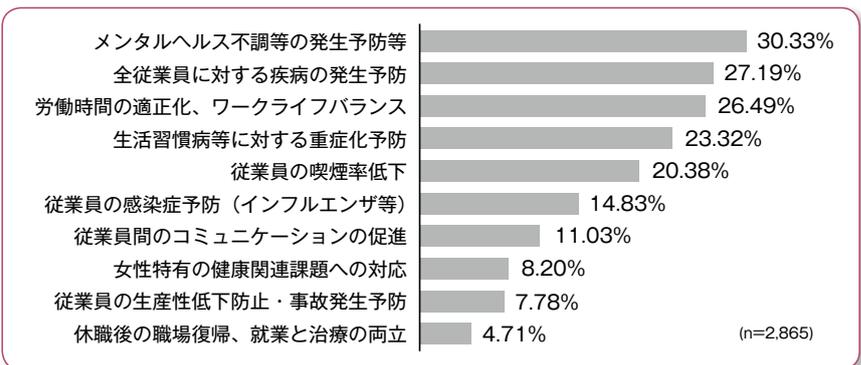
出典：経済産業省「健康経営の推進について」

図5. 健康経営に取り組む効果



出典：経済産業省「健康経営の推進について」

図6. 健康経営における各企業の施策内容



出典：経済産業省「健康経営の推進について」

のリテラシーの改善・向上」はまさに、産業保健活動が目指すものそのものといえるでしょう。

健康経営で実施している施策内容を問う質問(図6)では、「メンタルヘルス不調等のストレス関連疾患の発生予防・早期発見・対応」をあげる企業が約3割を占めて一番多く、「全従業員に対する疾病予防」「労働時間の適正化、

ワークライフバランス」などが続いています。これらは産業保健の中核的課題であり、健康経営と産業保健の関わりが強いことがわかります。産業保健は労働安全衛生法に限定されたものだけではなく、本来は働く世代の健康を幅広く取り扱うことに本質がありますから、健康経営に重なるともいえるでしょう。

コラム

女性健康と産業保健、及び健康経営

産業保健分野において、女性の就業率の増加にともない、女性特有の健康課題への対応の重要性がより高まってきています。女性労働者の健康課題は、女性労働者の就業効率や就業継続に大きな影響を与えており、その労働損失は社会全体で約3.4兆円と試算されています。このため、「女性活躍・男女共同参画の重点方針2023(女性版骨太の方針2023)」では、一般健康診断の問診に女性特有の健康課題に関する項目を追加する提案が盛り込まれ、厚生労働省の「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」から中間とりまとめが公表されました。

女性労働者の現状では、女性労働者の約7割が健康や体に関する十分な支援がないと感じています。また、女性労働者が望むサポートとして、約7割が上司や周囲の理解をあげています。このことから、女性労働者は、健康について周囲の理解や支援が得られにくい現状が見えてきます。一方で、企業側の課題として、女性の健康課題に対して、約3割が何をすればいいのかわからない、約2割が当事者である女性労働者と話が

図.女性特有の健康課題を抱える労働者への支援策

目的	理解促進	働き方の調整	積極投資
施策例 ※ <small>※令和5年度健康経営度調査Q57を参照</small>	<ul style="list-style-type: none"> 男女問わず経営層・管理職等への研修(特に男性への理解促進が重要) 社内メルマガ等による情報提供 女性の健康づくり推進部署やプロジェクトチームの設置 	<ul style="list-style-type: none"> 休暇を取得しやすい環境整備 勤務日数/時間のフレキシブル化 健診等受診のための休暇付与 母性健康管理サポートの周知徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 相談窓口設置 月経随伴症や更年期等の健康管理アプリ/製品/支援プログラムの提供 受診/治療費用補助 不妊治療支援
投資額	低		高

出典：経済産業省「女性特有の健康課題による経済損失の試算と健康経営の必要性について」

できない、と回答しています。つまり、課題と支援ニーズの存在に対して、どう対応するのか十分な情報がなく、取り組むための仕組みが十分にできていないといえるでしょう。

産業保健や健康経営の視点から、女性労働者の健康課題への支援策は(図)のようにまとめられます。その目的は、理解の促進、働き方の調整、積極的な投資に分けられ、健康投資としての投資額にも幅があります。

「理解の促進」は最初のステップともいえますが、研修の展開、定期的な情報提供、そしてそれらを実行する推進部署やプロジェクトチームの設置と広報は非常に重要であり、投資額としても比較的スタートしやすいアプローチです。しかし、実際の現場では、なぜそれが必要なのかという点で十分な理解が得られず、研修の展開などで壁にあたる場合があります。

「働き方の調整」は、休暇制度の充実や柔軟性の拡大、母性健康管理サポートなどがあたります。働き方の調整を通して、働きやすさを改善していくことは、人材獲得や人材定着に大きな効果があります。また、女

性労働者に限らず働きやすい環境を拡大することは労働人口減少社会であるわが国では大変重要といえます。

「積極的な投資」は、相談窓口の設置、支援プログラムの提供、費用補助などがあります。最近さまざまなサービスが広がりをみせていますが、その妥当性を十分に検討して進めることが大切です。

参考ウェブサイト: ACTION! 健康経営 <https://kenko-keiei.jp/>

*健康経営に関する情報が一元的に集約されています。特に事例紹介、インセンティブや助成金等の各種制度は参考になります。戦略マップも開示されています。

労災支給処分の取消訴訟における特定事業主の原告適格が否定された事案

国・札幌中央労基署長（一般財団法人あんしん財団）事件

第1審 東京地裁 令和4年4月15日判決（労働判例1285号39頁）

第2審 東京高裁 令和4年11月29日判決（労働判例1285号30頁）

最高裁第1小法廷 令和6年7月4日判決（労働判例1315号5頁）本判決



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

きむらけいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は『安全配慮義務の実務と対応』（編著・労働調査会）など。

本件は、札幌中央労働基準監督署長（以下「Y」という）が、メリット制¹⁾の適用を受ける事業主である一般財団法人あんしん財団（以下「X」という）の従業員に対して療養補償給付支給処分等をしたところ、Xが、各処分の取り消しを求めた事案である。

1審は、Xの原告適格²⁾を否定して訴えを却下したのに対して、原審（2審）は、原告適格を認めた。これに対して、本判決は、原判決を破棄してXの原告適格を否定した。最高裁として、労災支給処分決定の取消訴訟における特定事業主の原告適格について判断を示したものであり、実務にも影響があらう。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側（1審原告、2審控訴人・最高裁被上告人）

訴えたのは、中小企業における特定保険業等を営むXであり、労働保険の保険料の徴収等に関する法律（以下「徴収法」という）12条3項に基づく、いわゆる「メリット制」の適用を受ける事業の事業主（以下「特定事業主³⁾」という）である。

(2) 訴えられた側（1審被告、2審被控訴人・最高裁上告人）

訴えられたのは、国である。

(3) 補助参加した者（補助参加人⁴⁾。以下「Z」という）

訴えられた側を補助するために参加したのは、Xの従業員である。

2) Xの請求の根拠

Xは、自らの事業について業務災害支給処分がなされた場合、労働保険料の納付義務の範囲が増大し直接不利益を被るおそれがあり、行政事件訴訟法9条1項⁵⁾の「法律上の利益を有する者」にあたるとして、Zに対する療養補償給付支給処分等の取消しを求めた。

3) 事実関係等の概要

(1) 労働保険料の徴収等に関する制度の概要

政府は、労災保険及び雇用保険に要する費用に充てるため、事業主から労働保険料を徴収する。労働保険料のうち一般保険料は、賃金総額に労災保険料率（労災保険率と雇用保険率を加えた額）を乗じて得た額とされ、労災保険率は、すべての適用事業の過去3年間の業務災害等を考慮して厚生労働大臣が基準労災保険率を定める。

特定事業主については、基準労災保険率を基礎に、当該

事業の過去3年間の業務災害による保険給付の額に応じて、次の保険年度の労災保険率を増減させるメリット制が適用される。

(2) 本件の事実関係

- ① Xに勤務していたZは、業務が原因で精神疾患を発症したとして、療養補償給付及び休業補償給付の各支給処分の申請を行なった。
- ② Yは、Zに対し、平成30年9月14日、療養補償給付を支給する旨、令和元年10月2日、休業補償給付を支給する旨の決定をそれぞれ行なった（以下「本件各処分」という）。
- ③ Xは、YがZに対してした本件各処分の取消しを求めて提訴した。

2. 1審判決の要旨

1審判決は、労災保険法は、被災労働者等の法的利益を図ることのみを目的としており、特定事業主は、労災支給処分の取消訴訟の原告適格を有しないとして、却下した。

3. 2審判決の要旨

2審判決は、特定事業主は、自らの事業にかかる業務災害支給処分がされた場合、労働保険料の納付義務の範囲が増大して直接具体的な不利益を被るおそれがあるから、「法律上の利益を有する者」にあたり原告適格を有するとして、1審判決を取り消し、原審に差し戻した。

4. 本判決の要旨

本判決は、概要、以下のように述べて原判決を破棄し、Xの控訴を棄却して1審判決の結論を正当とした。

「労災保険法は、労災保険給付の支給又は不支給の判断を、その請求をした被災労働者等に対する行政処分をもって行うこととしている…これは、被災労働者等の迅速かつ公正な保護という労災保険の目的に照らし、…、被災労働者等の権利利益の実効的な救済を図る趣旨に出たものであって、特定事業の事業主の納付すべき労働保険料の額を決定する際の基礎となる法律関係まで早期に確定しようとするものとは解されない。¹⁾」

また、徴収法は、労災保険率について、労災保険事業の財政均衡を保つことができるものでなければならぬとした上で、特定事業についてはメリット収支率を介して増減し得るものとしている。これは、事業主間の公平を図るとともに、事業主による災害防止努力を促進する趣旨であり、客観的に支給要件を満たさない労災保険給付の額を特定事業主の労働保険料の額の基礎とすることは上記趣旨に反する。

以上より、「特定事業について支給された労災保険給付の

うち客観的に支給要件を満たさないものの額は、当該特定事業の事業主の納付すべき労働保険料の額を決定する際の基礎とはならない²⁾ものと解するのが相当である。そうすると、特定事業についてされた労災支給処分に基づく労災保険給付の額が当然に上記の決定に影響を及ぼすものではないから、特定事業の事業主は、「労災支給処分により自己の権利若しくは法律上保護された利益を侵害され又は必然的に侵害されるおそれのある者に当たるということとはできない。³⁾」

「したがって、特定事業の事業主は、…原告適格を有しないというべきである。」

「以上のように解したとしても、特定事業の事業主は、自己に対する保険料認定処分についての不服申立て又はその取消訴訟において、当該保険料認定処分自体の違法事由として、客観的に支給要件を満たさない労災保険給付の額が基礎とされたことにより労働保険料が増額されたことを主張することができる⁴⁾から、上記事業主の手続保障に欠けるところはない。」

ワンポイント解説

1. 行政事件訴訟法9条1項の「法律上の利益を有する者」について

被災労働者等の保険給付請求に対する労働基準監督署長による支給・不支給決定は、行政処分としてなされる。そのため、この決定を争う訴訟手続きには、行政事件訴訟法が適用されるところ、同法は、処分の取消しを求める取消訴訟を提起できる者（原告適格）を、「法律上の利益を有する者」に限定している（同法9条1項）。ここでいう「法律上の利益を有する者」とは、「当該処分により自己の権利若しくは法律上保護された利益を侵害され又は必然的に侵害されるおそれのある者をいう」と解されており、本件では特定事業主が、かかる立場にあるか否かが争点とされた。この点、本判決は、労災保険給付にかかる処分は、被災労働者等の保護を目的とし、特定事業主の法律関係まで確定する趣旨ではないこと（上記下線①）、労災保険給付のうち客観的に支給要件を満

たさないものは、特定事業主の労働保険料の額の基礎とならないことから（上記下線②）、特定事業主の原告適格を否定した（上記下線③）。

2. 本判決の意義

労災支給処分の取消訴訟における特定事業主の原告適格については、従来、下級審において判断が分かれていたところ⁶⁾、本判決は最高裁として明確にこの点の判断を示した点、及び、特定事業主は、保険料認定処分自体の違法を理由に保険料認定処分を争うことができることを明確にした点（上記下線④）に意義がある。加えて、労災支給決定のなかには、「客観的に支給要件を満たさないものがある」ことを認めた点でも意義があるとの指摘がなされている⁷⁾。本判決は、労災支給決定がなされていることが、必ずしも業務と傷病発症との相当因果関係を裏付けるものではないことを示唆するものとも解されよう。

1) メリット制とは、労災保険制度において、災害率に応じて一定の範囲内で労災保険料額を増減させる制度。

2) 原告適格とは、民事訴訟法上、一定の権利または法律関係について、原告として訴訟を遂行し、判決を受けることのできる資格。

3) 労働者100人以上の規模等であって労災保険関係が3年以上経過した事業主。

4) 補助参加人とは、他人間の訴訟の結果について利害関係のある第三者が当事者の一方を補助するために訴訟に参加する者。

5) 行政事件訴訟法9条1項「処分の取消しの訴え及び裁決の取消しの訴え（以下「取消訴訟」という）は、当該処分又は裁決の取消しを求めるにつき法律上の利益を有する者（処分又は裁決の効果が期間の経過その他の理由によりなくなった後においてもなお処分又は裁決の取消しによって回復すべき法律上の利益を有する者を含む）に限り、提起することができる。」

6) かかる状況を踏まえ、特定事業主が労災保険料認定決定に不服をもつ場合の対応を検討するために、厚生労働省において、有識者による「労働保険料徴収法第12条第3項の適用事業主の不服の取扱いに関する検討会」がもたれ、同検討会の報告書（令和4年12月）においても、特定事業主の労災支給処分についての行政不服審査における不服申立適格等は認めるべきではないとされている。

7) 和田一郎 「時言」（労働経済判例速報 2559号2頁）

スマート・ワーキング・チャレンジで働き方を一新 健康経営への総合的なアプローチで労働時間を削減

今号では、愛媛県松山市に本店のある伊予銀行の取組みを紹介する。明治11(1878)年に設立された愛媛県で最初の国立銀行である第二十九国立銀行を淵源に持つ同行は、140年を超える長い歴史のなかで地元金融機関との合併やリース業、証券業といった金融関連分野へも業務を拡大しながら、瀬戸内周辺を中心とした地域の経済発展と活性化に寄与してきた。

同行では、「企業の持続的成長を支えるのは従業員である」との考えから、2015年9月に「健康経営宣言」を行い、従業員の健康維持と増進を目的としたさまざまな施策を展開してきた。2024年には7年連続となる「健康経営優良法人(大規模法人部門)」の認定も受けている。

また、健康経営宣言と同時期に策定された2015年度中期経営計画ではBPR(Business Process Reengineering:ビジネスプロセスの観点から行う業務改革)を生産性向上の重要課題と位置づけて、事務工程の簡素化や業務量の実態把握による業務内容の改善など、抜本的に働き方の見直しを進めてきた。

こうしたことを背景に、人事部が中心となって長時間労働対策を行い、2017年には一人あたり月平均約13.8時間あった時間外労働時間が2023年には4.7時間にまで短縮されている。

そこで、同行の働き方改革の推進と長時間労働対策がどのように進められてきたのか、人事部で人事企画・給与厚生を担当している課長の片山章さん、健康経営担当の國政智行さん、働き方改革担当の宮地朱音さんにお話を伺った。

株式会社伊予銀行

同行では2015年の健康経営宣言以前までは、残業時間が月100時間を超えるような従業員も多かったという。これには銀行ならではの労働環境として、例えば金融庁などの監査などが入ると書類を揃えるために夜中まで働く部署があったり、システム系の部署などは業務を深夜や休日に行わざるを得なかったりという背景もあった。こうした点は、その後の取組みで大きく改善されていき、現在では、ほとんど超過勤務はなくなっているというが、当時の人事部では長時間労働の平均値を下げることを目標にしながらも、長時間労働が特に目立つ従業員に対してどうアプローチしてその数を減らしていくのかを手探りで進めていたところだったという。

1. 健康経営宣言が後押しした さまざまな「もう一段上の取組み」

「当行では従来から従業員の健康には配慮していて、

人間ドックの費用補助などはかなり昔から行っていました。しかし、働き過ぎが原因ではないのですが、不幸なことに在職中に亡くなった方もいて、そういったこともきっかけとなり、従業員の健康に関してもう一段上の取組みが必要だということで、宣言を機にさまざまな施策を強化していきました」と片山さんは振り返る。その後、従業員の健康意識向上支援や人間ドックの受診率向上、メンタルヘルスケアなどの施策を推進してきたが、この動きをさらに加速させたのが「スマート・ワーキング・チャレンジ」だ。

これは2017年から始まった働き方改革運動で、全社でマネジメント改革、意識改革、業務改革と能力開発に取り組み、労働力生産性の効率化を図るというもの。具体的には(表)にある5つの項目を柱にコアタイムのないスーパーフレックスタイム制度、11時間の勤務間インターバル制度、時間単位・半日単位の年次有給休暇、在宅勤務制

度などが施策として打ち出された。

2. スーパーフレックス制度を導入

こうした施策のベースとなったのは早くから取り組んできたDXの進展だ。CRM (Customer Relationship Management: 顧客管理システム) は宣言以前から導入されていて、その後さまざまな機能が追加されていくが、タブレット端末等を活用したペーパーレスの「預り物件管理システム」を導入した2020年から業務の効率化はさらに大きく加速する。例えば、顧客から金品を預かった際に記入する「集金票」というものがあるが、これはすべて手書きで行っていた。しかも、記入した紙を複写して「預り証」として顧客に渡し、返すときにはそれを回収する。万が一、預り証を毀損したり紛失したりしたら一大事だ。それがこのシステムの導入により、タブレットから入力し、顧客には電子サインで署名してもらえばすべてがウェブ上で完結できるようになった。

そして、同行における長時間労働対策の特徴として「コアタイムのないスーパーフレックスタイム」と「11時間の勤務間インターバル」がある。

コアタイムをなくしたのは、システム部など夜勤がある部署が11時間の勤務間インターバルを取ろうと思ったときにコアタイムがあるとフレックスタイムにならないという声があがったからだ。一方で営業店としては窓口が開いている時間は業務を休むわけにはいかないので「コアタイムを外していいのか?」という葛藤はあったという。しかし実際にコアタイムをなくしてみたら当初心配していたような、繁忙時に人員不足が起こるといったことはなかった。

3. エンゲージメントを高めることで人的資本の拡充を目指す

こうしたさまざまな施策は、「従業員一人ひとりのエンゲージメントを高めることで、アウトプット (付加価値) を最大化する」という働き方改革の基本方針に沿ったものだが、近年では組織全体として健康リスクを下げるための取り組みである「ポピュレーションアプローチ」と健康診断などで疾病予備軍を洗い出してリスクを下げるように個別に働きかける「ハイリスクアプローチ」、そして「働きやすい就労環境」の3つに力をいれているという。

表.働き方改革運動～スマート・ワーキング・チャレンジ～

1. カエル運動 (早帰り・生産性向上に向けた行動基準の徹底)
2. 時間管理徹底運動 (休日・時間外労働に関する基本ルールの徹底)
3. ワーク・ライフ・マネジメントの取組みに関する自主目標設定と進捗管理
4. 時間外命令フロー徹底運動
5. 健康経営推奨項目 (ウェアラブル端末を希望する社員に貸与してその推奨値を設定、禁煙デーの推奨)

そのなかでもポピュレーションアプローチに注目しているのが國政さんだ。「会社が『長時間労働を減らして健康になってください』と言うのではなく、『従業員が自身の健康に興味を持ち、自らもっと健やかに働けるように』というアプローチが今後ますます重要になってくると思いますので、そのための施策をきちんと立案し、従業員に浸透させることが私の役割」と語る。

宮地さんは、「今後もスマートワーキングチャレンジを継続していくなかで従業員のみなさんが働きやすく、働きがいがあるような職場環境を整備して、エンゲージメント向上を目指していきたい。いまでも従業員の皆さんがプライベートの時間も充実させられるような制度導入をいろいろ検討しているところです」。

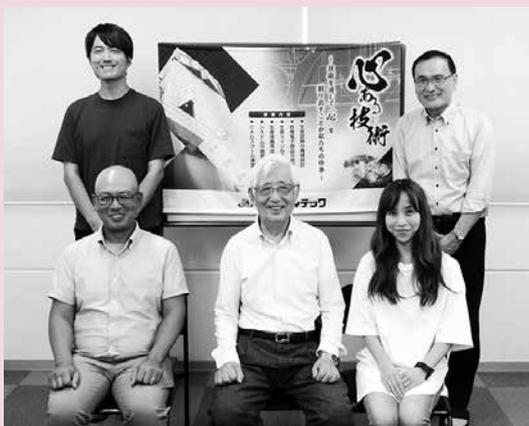
今回のテーマは長時間労働対策についてだが、そこだけを追うのではなく、**経営方針そのものからアプローチしなければ結果は得られない**と片山さんは強調する。「中期経営計画で重要課題とされている、『人的資本の拡充』に尽きると思います。健康経営もそうですし、働き方改革、DE&I、障害者雇用のすべてがここに集約されています。私達はそのなかの社内環境整備を担当していますが、それらが『人的資本の拡充』に本当につながっていくのか、時代の流れと従業員のエンゲージメント向上につながっていくのか、しっかりとキャッチアップしていかなければいけない」と、片山さんたちは常に次のステージを見据えている。

会社概要

株式会社伊予銀行
事業内容：総合金融業
設立：1941年9月
従業員：2592人(2024年3月現在)
所在地：愛媛県松山市
会社URL：<https://www.iyobank.co.jp/>

みんな元気活動で健康増進 インセンティブの活用で 社員への浸透を図る

株式会社ケイテック



写真前列左から古川さん、金子さん、後藤さん。
後列左が楠村さん、右が高畠さん。

愛知県名古屋市長区に本社のある株式会社ケイテックは、2021年7月に発表したSDGs宣言書に健康経営を盛り込み、全社的に取り組んできた結果、2023年には健康経営法人ブライト500に認定されている。

そこで今回は、同社で健康経営を主導している取締役会長の金子一夫さん、技術指導員の高畠通典さん、業務推進室長の楠村貴之さん、生産設備開発室長の古川元雅さん、集計などの実務を担当している後藤志穂理さんにお話を伺った。

現会長が人間ドック入院時にSDGsに出会う 「健康経営」を柱の一つとして活動を開始

同社がSDGsに取り組み始めたきっかけは金子さんが社長だった2020年に人間ドックで入院したこと。入院中に読んだ新聞記事でSDGsという言葉に出会い、その考えに共鳴したのだ。

しかし、突然経営トップから「SDGsに取り組む!」と聞かされた社員たちは戸惑わなかったのだろうか? 労務管理全般を担当している楠村さんはこう振り返る。「『当社でもやるんだ、すごいな』と思ったほどで、いいタイミングだったと思います。全社的にも『やろう!』という機運になりました」。

その後、社内でさらに学びあい、具体的にどう取り組むのか検討を重ね、その結果が2021年のSDGs宣言へと結びつく。そのなかの柱の一つとして「健康経営」が明記された。

「実は、宣言書を作成する過程で取引のある名古屋銀行に教える機会があり、同行がホワイト500を取得していたので、当社の取り組みでも健康経営を一つの柱として据えようと考えました」と金子さん。その中心にあるのが「みんな元気活動」だ。

「社員に求める健康10項目」を提示 目標を明確にしてわかりやすく取り組む

みんな元気活動は、すべての社員が生涯健康で元気に過ごせることを目指して考案されたもので、2022年から毎年実施している。

具体的には表にある、社員に求める健康活動を10項目設定し、活動に応じたポイント制にして半年ごと(4月と10月)に達成状況を報告、その総合点に応じてギフトカードなどのインセンティブを与えるというもの。

この活動の特徴について高畠さんは「項目については固定化されておらず、年1回健康意識調査を実施してその結果を反映しています。社員がどんな項目を望んでいるのか? どういう傾向にあるのか? を読み取って少しずつ項目を変えているのです」。例えば表の【7】の健康セミナーの視聴では、今回は「健

康宣言を活用した職場の健康作り」というタイトルで健康セミナーを行い、セミナーに参加しないと0点、参加すると4点となるが、次回は別のタイトルを用意する。健康セミナーという項目は変化しなくてもそのときのタイムリーなテーマを選ぶことで社員の興味を引き、参加が増えるように工夫している。

そしてこれらのポイントはあくまで“自己申告”。アプリなどで自動でカウントするのではなく、社員自身がエクセルに入力してメールで返信してきたシートを集計するのが後藤さんだ。

「私は会長が作った集計表に、どんどん入力をしていだけ」と謙遜するが、こうして作成されたデータの蓄積は大切な経営資源でもあり、「社員の健康データを集計して管理することは重要な作業」と金子さんは信頼を寄せている。

社員同士がライバル！ ウォーキングアプリで会話が弾む

みんな元気活動の項目のなかでも、特に2024年度から力を入れている取組みの一つに表の【9】の禁煙達成がある。この活動の推進役は古川さんだ。「昨年2月の段階で社内の喫煙者率は21%でした。この数値を減らしていく新たな活動を10月から始めたところです。最終目標は2026年下半期までに6%と厳しめの設定ですが、これを目指してさまざまな取組みをしていきます」。喫煙者を減らすための一つの大きな目玉は2万円の卒煙祝い金だ。このほか、会社から禁煙外来を紹介し、その治療費として補助金を半期ごとに最大1万円支給して受診を促す、嫌煙飴や禁煙パッチなどの支給によるきっかけ作り、などを行っている。禁煙に関しては本人の納得が重要となってくるため、「卒煙した社員の体験談を掘り起こして、どういった形で卒煙できたかななどを参考に展開していきたいですね」。

また、日常的に運動ができるように表の【5】ウォーキングがあるが、こちらは「あいち健康プラス」というアプリを活用している。社員が登録すれば自動的に歩数が計測される仕組みで、現在94人中76人が登録している。アプリ上ではニックネームで表示されるので個人名は出ないが社員同士は誰が誰かわかっていて、お互いに順位を競っていることも多い。共通の話題としてウォーキングがあることで社内コミュニケーションの向上にもつながっている。

このように同社ではギフトカードや見舞金など社員へのインセンティブをモチベーションアップにつなげてきたが、これは会長である金子さんの役割であり、現社長の金子倫司さんと

表.2024年の「みんな元気活動」実施項目

健康活動項目表			
実施項目	自己評価 (ポイント)	ポイント	評価
【1】 職場では明るく前向きに仕事ができている	そう思う	4	
	そう思わない	0	
【2】 スポーツ施設の利用 (会社の支援を受け、ジム・フィットネスクラブ含む)	半年で40日以上	6	
	半年で20日以上	3	
	半年で20日未満	0	
【3】 朝、昼、晩の食事摂取	毎日3食	4	
	ほぼ3食	2	
	ほぼ2食	0	
【4】 毎日の平均睡眠時間	ほぼ7時間以上	6	
	平均7~6時間	3	
	平均6時間以下	0	
【5】 ウォーキング (一日の平均歩数)	1万歩以上	6	
	1万~3千歩	3	
	3千歩以下	0	
【6】 半年の有給休暇取得日数 <small>※有休付与のない者は4点</small>	4日以上	4	
	3~2日	2	
	1~0日	0	
【7】 健康セミナーの視聴 <small>テーマ:「健康宣言を活用した職場の健康作り」</small>	視聴した	4	
	していない	0	
【8】 適正体重 (期間内平均)	BMI=18.5~25	4	
	↑上記数値範囲外	0	
【9】 禁煙達成 (期間内基本的に)	禁煙or 達成	6	
	禁煙できていない	0	
【10】 3分間フィットネス体操 (厚生労働省) <small>※毎日3分のできる転びにくい体をつくる職場エクササイズ</small>	1週間で4日以上	6	
	1週間で3日以上	3	
	1週間で3日未満	0	
合計		XX	

は役割が明確に分けられているという。「私はSDGs関係、健康経営なども含めて5年後10年後の理想を目指した活動を行い、社長は本業の業績向上に専心する、という二面から会社を支えます。もう一つの側面からは、健康経営で社員にインセンティブを与えることも将来のために必要な投資だと考えています。これからも定められた予算のなかではありますが、当社だけでなく社会にも貢献できるよう何ができるのかを考えながら投資を続けていきたい」と金子さんは取組みをさらに進化させる決意だ。

*あいち健康プラス：愛知県が2020年4月から配信しているスマートフォンアプリ。県内に本社または事業所を置く企業・団体が利用できる。従業員の取組状況を確認し、企業内での健康課題の把握と今後の方針作りに活用できる。

会社概要

株式会社ケイテック

事業内容：自動車関連部品の設計・開発、生産設備／専用機の設計・開発、次世代通信システムの設計・開発、福祉機器開発、CADスクール・プログラミングスクールの運営、その他

設立：1970年

従業員：94名(2024年9月現在)

所在地：愛知県名古屋市区

安全配慮義務遵守を明確化し 治療と仕事の両立支援制度を円滑に運用

株式会社村田製作所

京都府長岡京市に本社のある株式会社村田製作所は、セラミックコンデンサなどエレクトロニクス製品になくてはならない部品の研究開発から販売までを行っている世界的な総合電子部品メーカーだ。1944年の創業以来81年にわたって時代の最先端に行くことで産業を支え続けてきた。その技術と製品は通信機器や自動車、医療機器といった幅広い分野の目に見えない電子回路のなかで数多く活躍している。

そんな同社では2019年に「ムラタ健康宣言」を発表、経営理念と健康の関係を整理し、この宣言をベースに健康経営プランに基づく取組みを推進してきた。こうした流れのなかで同年に「がん治療と仕事の両立支援制度」を策定、制度の内容をわかりやすくまとめた「しおり」を作成するなど使いやすさを考慮した運用を続けている。

そこで今回は、同社における治療と仕事の両立支援の取組みや課題について、サステナビリティ推進部部長の大柿麻有子さん、産業医の川村和子さん、保健師の山本洋子さんにお話を伺った。

1. 対話によって課題解決を進める 企業文化

現在同社には18名の専属産業医と66名の産業保健スタッフが勤務しているが、統括産業医は置いていない。それは「問題が起きたときは、方向性や目的から議論し、それに向かって連携するという風土がもともとあるから」と大柿さん。健康経営の推進にあたってはトップダウンではなく対話によるノウハウの共有や合意形成を重視している。

メーカーである同社は生産拠点を多く構えており、各拠点独自の健康経営の推進を尊重する一方、職種やポジションを横断して、さまざまな立場から共通の課題について意見を出し合う「対話の文化」が根づいている。例え



写真左から大柿さん、川村さん、山本さん

ば、2019年に策定した「健康経営プラン」について、2020年のパンデミックを機に見直す必要が生じたとき、11事業所から課題意識を持った産業医、保健スタッフ、健康管理の事務スタッフ、さらには健康保険組合や人事担当など立場の異なるメンバー40人が参加して、延べ900分にわたって、とことん議論を行ったという。ここで健康経営の方向性として「ありたい姿」について話し合いを行った結果、「一人ひとりが自身のことを健康だと実感しながら働いている」こと、と結論づけた。健康診断の数値などではなく、本人の主観的健康観を重視した目標にしている。

その後はPDCAサイクルを回すため、全社的な健康経営プラン対話会を4半期に1回開催。現場での取組みや事例の共有、立場を超えて相互に協力するなどして議論を深め、活動を進化させ続けている。

2. がんで約30%が依願退職？ 一人で悩んで退職しないでほしい

2019年の健康宣言と前後して、がん治療と仕事の両立支援制度がスタートするが、きっかけは厚生労働省の資料*などにがんを理由に約30%が依願退職しているという数字を発見したこと。大柿さんは「治療を受けながら仕事も継続で

きる時代になってきている。早まって退職しないでほしい」という思いから労使の議論も尽くして制度を作り上げた。ただ、議論のなかでは、「既存の制度で十分対応可能であり、新たな制度は不要ではないか?」という声はあったとも。

例えば、早期発見に関しては、すでに健康診断の必須項目として大腸がん、胃がん、肺がんの検診を受診することになっていた。また、健康管理室では個別相談を受けた際に、適切な支援を実施していた。

制度の主眼は、がん治療にともなって生じる時間的制約に対する配慮措置にある。具体的には治療計画に合わせて一年間を限度として、毎日2時間、所定就業時間を短縮するか、週に1回を限度とした特別無給休暇を取得するかのどちらかを選ぶことができる。この間は無給だが、昇進・昇格や評価などのキャリアには影響しないような配慮もなされている。加えて、従業員に広く制度を知ってもらい、適切な運用となるように、制度の趣旨や内容、利用方法をフロー化したものを掲載した冊子を「がんの治療と仕事の両立支援制度のしおり」として、周知活動も行った。

こうした活動の結果はどうか? 開始から2024年3月までの相談内容を集計(表)したのは窓口となる山本さんだ。

「適用33人よりも相談や検討などが多くて77人。相談を契機にした従業員との関係性構築もやりやすくなりました」。

この数値から大柿さんは「最初から両立は無理だと諦めるようなケースの発生を一定程度防げたと思う」と手応えを感じている。

3. 従業員の自助力を高める伴走者としてスキルアップに挑戦

この支援制度の特徴の一つは、一貫して従業員のメンタルヘルスに寄り添う仕組みにある。個別の事例の一つひとつ向き合い、本人、職場、上司、産業保健師、人事部担当と対話を重ね、診断・治療開始後の比較的早期にも、また、仕事との両立期間中にも起こりうる、メンタル面での落ち込みへの対応がタイムリーに行えるようになった。

手厚い制度を導入した一方で、安全配慮義務とのバランスの難しさも浮き彫りとなった。「早期復帰や、就業継続を希望する人は多い。医療職としてその気持ちに寄り添い、後押ししてあげたいと思う一方で、産業医は会社が行う就業可否判断に必要な医学的見解を出さなければな

表. がん治療と仕事の両立支援制度の効果
●健康管理室への事前(休職前)相談・問い合わせ数

実績	制度を適用	相談のみ・検討中
合計人数	33名	77名
		有休・フレックス対応: 43%
		治療終了・不要: 27%
		長欠・休職(入院/自宅療養): 15%
		退職: 5%
		無回答・対象外: 10%

※数値は2019.10~2024.3

らない」と悩むことも多かった。

そのため、制度の適用判断を明確にしようという課題意識を持つ有志の産業医によってワーキンググループが結成された。その中心人物が川村さんだ。明確化にあたり、原点に戻ろうと厚生労働省の「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」を精読してみたところ、制度利用にともなう安全配慮義務が重要視されていることがわかった。

「これを遵守することは、産業保健職として大切な矜持です」と川村さん。以降は安全配慮義務という言葉をしおりに明記した。面談においても人事と協働しながら「企業には労働者の健康と安全を確保するために必要な対策を講じる義務がある。病状悪化につながる無理な就業は認められない」という安全配慮義務遵守の説明を行うようになったところ、従業員の理解が得られ、制度運用がスムーズになった。

今後の課題として、大柿さんは健康リスクが高くフォローが必要な人ほど、面談に来ないという状況を打開したいという。なんとか嫌々来てもらった人にここぞとばかりにアドバイスを積みかけ、また足が遠のくという悪循環もあった。そうではなく従業員が自分の気持ちを吐露したり、正直に話せる信頼関係を作ることが重要だ。そこで健康管理室は現在、自分たちのありたい姿を「従業員の自助力を高める伴走者」と定め、産業保健職自身の傾聴や対話におけるさらなるスキルアップに向けてマーケティングやナッジ理論を学び、相手の心を掴む対応への挑戦を開始している。

*平成26年2月17日「第1回がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会」資料3「がん患者の就労や就労支援に関する現状」より
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000037517.pdf>

会社概要

株式会社村田製作所

事業内容: セラミックスコンデンサなどをはじめとした電子デバイスの研究開発・生産・販売

設立: 1950年

従業員: 連結/73,165名(2024年3月31日現在)

所在地: 京都府長岡京市

産業医のためのケースカンファレンス

大阪産業保健総合支援センター 産業保健相談員 山田 誠二

大阪産業保健総合支援センターでは、毎年いろいろな対象者向けにさまざまな研修会を100回以上開催しています。そのうち、今回紹介するのは、産業医向けの研修会である「ケースカンファレンス」です。

産業医の資格を取得したけれど現場での活動ができない有資格者や現場での活動に自信が持てない産業医を対象に、現場で活動している産業医から職場の事例を紹介してもらい、指摘点や改良点を話し合っ発表する実地研修です。大阪府医師会からも職場巡視の実地研修として認定されていますので人気度が高く、3カ月前からのメールでの参加申込みでもすぐに40名の定員が埋まってしまう。

この研修会は、平成12(2000)年から開始され、現在まで25年間持続しています。途中、新型コロナウイルス感染症のパンデミックのために研修会の中止を余儀なくされたこともありましたが、令和5(2023)年度までの24年間に155回開催され、3,698人の産業医の参加を得ています。この間にメンタルヘルス研修会も加えられたりしましたが、現在では、職場巡視を中心に年に4～6回開催しています。提示される作業現場は、事務所、事業場の食堂、給湯室、塗装作業場(有機溶剤・特定化学物質使用作業場)、はんだ付け工程、大学研究室、溶接作業場などです。参加者は見たこともない作業場を写真やビデオで紹介され、討議を行います。

研修会の進行は、指定された班ごとに分かれ、課題について討議します。1班は7人を超えると討議に加わらない人もでてくるので、7人までにしています。討議では、まずお互い知り合うことから始め、進行係、書記係、発表係を決めて提示された事例を約30分討議し、指摘点や改善点をまとめて発表します。進行や発表には班ごとに特徴がでてきます。

各班の発表後、事例を提供してくれた産業医から、事例の重要点についての説明を受けます。

最後に、巡視についての総括的な注意点や逃がし

てはならない指摘点などについて述べ、産業医による「職場巡視」は、職場診断であり視診が大切であることを強調します。そのために巡視ごとに巡視の視点をしっかりと決めておくことが大切です。「その気がないと見えない」とは、見えているけれど認識できないという意味ですが、そのことをわかりやすく説明する事例として、「マンホール」を利用しています。市中には、汚水、雨水、電気などさまざまなマンホールがあります。かつては鑄物の打ち抜き模様だけの殺風景なマンホールでしたが、最近では自治体ごとの独特のマンホールがつけられています。話のなかで参加者の住んでいる自治体のマンホールを紹介しますが、その違いもその気がないとまったく気がつかないものです。逆に一旦そのことに気づいてしまうとマンホールがあるごとに注意をして見てしまいます。

同じことが職場巡視にもいえます。巡視の視点を定めるといろいろな職場の同じような不安全状態や不安全行動を見つけることができます。その視点を一点ずつ増やして行けば、そのうち一瞬で複数の問題点を指摘できるようになります。職場巡視の目的は、悪い点を指摘するばかりではありません。職場改善された点といったよい点を捜し出すことも大切です。職場改善には、よい点の指摘が悪い点の指摘より10倍効果があると考えてよいです。

研修会で大切なことは、写真やビデオを見て参加者本人が印象を受けた点や気づいた点を列挙し合い、班全体の考えにまとめて行きます。まとまった事項を班として発表したあと、その指摘が例題を提示してくれた産業医と共通しているかを検討し、自分の巡視能力を診断します。最後に相談員の私が、見逃してはならない安全衛生上の重要点について説明をし、巡視の際に心掛けたい視点と優先順序について解説します。

この実施研修を通じ、産業医が行う巡視が、事業場の安全衛生の課題解決に効果的なものになることを期待しています。

職場の健康づくり応援します

長崎産業保健総合支援センター メンタルヘルス対策・両立支援促進員 相田 雄二郎

今回は、長崎産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策・両立支援促進員としての私の活動をご紹介します。

メンタルヘルス対策促進員の活動領域は主として、個別訪問支援とメンタルヘルス教育です。

個別訪問支援ではまず、メンタル不調の方・休職中の方の有無、ハラスメント関連の有無など、現在困っていることはないか現状をお聞きします。長崎県の場合、比較的小規模な事業場が多いためか、訪問先でメンタル不調による休職者がいる職場は半数もない感触です。

メンタルヘルス対策としては、相談窓口の活用についてよくお話しします。窓口は設置していますが、相談者はほとんどいないという例がとても多いです。そこで、従業員全員との個別面談を提案しています。県内の例ですが、2年かけて400人全員と個別面談をし、気軽に相談窓口に来てくれる人が増加したというお話を聞いて以来、とてもいい方法だと思い、お勧めしています。いま、1on1ミーティングが話題になっていますが、上司と部下だけでなく、業務と直接関係しない人事労務担当者が個別面談するのは有効と考えます。もちろん担当者にある程度の時間の余裕が必要ですが、100人規模以下の事業場には向いていると思います。最低1年に1回、可能なら半年に1回、定期的に面談ができれば、一人ひとりの顔が見えてきますし、相談窓口利用のハードルもかなり低くなると思います。

ストレスチェック制度に関しては50人以上の事業場はほとんどが外部委託です。ただ、なかには社内に実施事務従事者を置き、制度の有効活用に取り組んでいる事業場も見受けられます。50人未満の事業場では、制度導入には費用や人材の面での制約が多いため、厚生労働省のポータル

サイト「こころの耳」のストレスチェックの活用をお勧めしています。

メンタルヘルス教育については、初回はストレスと健康障害及びその対策についての研修が多いです。年数が経つとリピートでの申込みも増えてきます。そうした事業場については、できるだけ個別対応ができるよう心がけています。2024年度は、事業場から直接事例を出してもらってのグループワークにも取り組みました。

ハラスメント教育の依頼も多いです。効果的なハラスメント対策についてははまだ試行錯誤していますが、特に、職場全体の意識の統一が重要だと考えています。そのため、同じく厚生労働省の「あかるい職場応援団」のハラスメントオンライン講座をお勧めしています。オンライン講座は労働者向けと人事・労務担当者向けがあり、それぞれ15分、20分で見ることができます。労働者向けを職場全員に、人事・労務向けを人事・労務担当者と管理監督者に見てもらい、職場全体でハラスメントに関する共通認識を持ってもらうことを推奨しています。

事業場訪問の際、人事・労務担当者の方からはよく「メンタルヘルスは難しい、何をすればよいかわからない」という言葉が聞かれます。私はその都度、メンタルヘルスといっても何も特別なことではなく、働いている一人ひとりが気持ちよく働ける職場づくり、風通しがよく、やりがいをもって働ける職場づくりが一番のメンタルヘルス対策ですよと答えしています。メンタルヘルス対策ができ、社員が生き活きと働く企業は、自然と業績も上向きやすくなるのではないのでしょうか。



「職場の健康づくり」パンフレット

エイジフレンドリーな事業場になっていきますか：和歌山県との比較

独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センター 所長 ● 竹下 達也

エイジフレンドリーとは「高齢者の特性を考慮した」を意味する用語で、WHOや欧米の労働安全衛生機関で使用されているようです。

ここで質問です。

「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」(エイジフレンドリーガイドライン)の名前も内容も知っていますか。知らないって！でも、大丈夫です。和歌山県での調査でも、事業場の認知度は10%でした(2021年)。

では、「高齢労働者が安心して安全に働くための職場環境の整備等に要する費用を補助する制度(エイジフレンドリー補助金)の名前も内容も知っていますか。これも知らないって！大丈夫です。和歌山県での調査では、事業場の認知度は7%でした(2021年)。でも、「知らないな」と思った方は、早速検索してみるのはいかがでしょうか。

近年55歳以上の就業者(高齢労働者)数は増えつつ増えており、あなたの会社にもきつといらっしやることでしょうか。このような方は労働災害のリスクが高いため、安心安全に働けるために、事業者は積極的に職場改善に取り組むことが望まれています。

そこで、あなたの職場がエイジフレンドリーになっているかどうかチェックしてみませんか。

- ①夜勤(22時から5時の勤務)をなくしているか、やむを得ず夜勤をさせる場合には夜勤形態や休日に配慮をしていますか。
- ②フレックスタイムや在宅勤務、病院に行くなどの時間をとりやすくするための時間単位年次有給休暇などの自由度の高い就業制度を実施していますか。
- ③年齢だけでなく、個人の特徴を把握して、作業内容や強度、作業時間などの調整を行っていますか。

④作業者本人の意向、経験をふまえて、職場配置を行っていますか。

⑤作業場だけでなく、通路・階段なども適切な照度が確保されていますか。

⑥足場・はしご・脚立等を使用する場合には、安定したものを使用させていますか。

この6項目は、和歌山県内の事業場では半数以上が「ほぼできている」と答えています(2021年)。あなたの会社でできていないなら、対応をお願いします。

もう一つのチェックです。

○具体的な数値や色彩などを用いて、取り扱う物の重さが一目でわかるようにしていますか。

これはいかがでしょうか。和歌山県内の事業場では13.5%でした(2021年)。簡単なことですので、ぜひ行うように話し合ってみてください。

このような対策の実施率は、事業場で仕事している高齢労働者の割合によって違うのでは、と感じた方は、和歌山産業保健総合支援センターの調査研究の報告書(資料1)を確認してみてください。

いやあ、事業場の規模によって違うものだ、と感じた方は、産業衛生学雑誌の論文(資料2)を確認するのはいかがでしょうか。

エイジフレンドリーな職場は、すべての労働者にとっても望ましいものであり、だれもが働きがいを感じながら安全に働けることになります。そのため、職場改善の効果は労災防止だけでなく、生産性の向上や業務の効率化に結びつく可能性もあります。高齢労働者を活かせる事業場は成長すると考えています。

そうそう、お読みいただいている方も、体力面などで、「若い頃とは違う」という自覚も必要です。

参考資料

資料1 : <https://wakayamas.johas.go.jp/wp/wp-content/uploads/2022/11/8bd331e0417dbd3a32f919fa88d77a1c.pdf>

資料2 : https://www.jstage.jst.go.jp/article/sangyoeisei/65/6/65_2023-002-E/_pdf/-char/ja



北里柴三郎と高木兼寛 —受け継がれるべき二人の医志—

著者：相澤 好治 発行：バイオコミュニケーションズ 定価：1760円(税込10%)

本書は、明治以来の日本の医学分野に実験的衛生学と疫学の二つを確立した北里柴三郎と高木兼寛の二人の生涯と世界的な業績を、医学の専門家が丁寧に顧みられた力作である。本書に描かれた二人の生き方と業績は、医学分野の専門家のみならず、一般人にもわかりやすい。

北里は、同じドイツ学派で東大の緒方正規の脚気細菌説に反対・対立し、英国医学派の高木と共に日本医師会の設立に関わり、それぞれ慶應義塾大学医学部と東京慈恵会医科大学を設立した。著者は、二人の接点に興味を持ったが、二人の個人的な交流は確認できなかったという。しかし、ドイツから帰国した北里のために福澤諭吉が伝染病研究所を建て、その運営を高木の大日本私立衛生会に任せたこと、さらに、北里が初代会長になった日本医師会の前身の大日本医師会の中心

人物が高木であることなど、二人には深い関係があり、二人の医志は受け継がれるべきと著者はいう。

海軍軍医の高木は、英国に留学し疫学を学び、帰国後、航海中に多数の死者を出す脚気は栄養に問題があると見て、明治17年、軍艦の海外航海中の食糧を白米から麦飯に変えることで脚気の発症と死亡を完全に抑えた。一方、高木の脚気栄養説を否定していた陸軍軍医トップの森林太郎(鷗外)は、明治37年の日露戦争時に高木からの食糧改善の忠告をはねつけ、陸軍戦病死者47,000人のうち28,000人を脚気で死なせたという。

現在の予防医学の道筋をつくった二人の生き方と業績を顧みられた本書は、日頃、日本の予防医学の発展に努めている方のみならず、新千円札の肖像の北里柴三郎に興味を持つ一般読者にも絶好の書である。

こうやま のりひこ
神山 宣彦

(独立行政法人労働者健康安全機構
労働安全衛生総合研究所 フェロー研究員)

情報スクランブル Scramble

厚生労働省より 労働者死傷病報告等の電子申請が義務化されました

令和6年3月18日、厚生労働省は「じん肺法施行規則等の一部を改正する省令」を公布し、事業者から所轄の労働基準監督署へ提出する労働者死傷病報告等について、令和7年1月1日より電子申請での報告を原則義務化した。ただし、電子申請を行うことが困難な場合には、当分の間、経過措置として書面による報告も行うことができる。

電子申請にあたっては、「労働安全衛生法関係の届出・申請等帳票印刷に係る入力支援サービス」を活用すれば、スムーズに申請できる。

※詳細については以下のURLより

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/denshishinsei_00002.html

なお、労働者死傷病報告のほか、次の報告についても、電子申請が令和7年1月1日から義務化される。これらの報告でも、入力支援サービスが活用できる。

- ① 総括安全衛生管理者／安全管理者／衛生管理者／産業医の選任報告
- ② 定期健康診断結果報告
- ③ 心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告
- ④ 有害な業務に係る歯科健康診断結果報告
- ⑤ 有機溶剤等健康診断結果報告
- ⑥ じん肺健康管理実施状況報告

「産業保健21」119号アンケートのお願い

「産業保健21」では、産業保健活動の実務に資する具体的、実践的な情報を提供しています。今後、更なる充実を図るため、アンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

●問い合わせ:

(独)労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部産業保健課

※このアンケートでご記入いただいた内容は『産業保健21』制作の参考にさせていただきます。

下記のいずれかの方法でご回答いただきますようお願いいたします。

QRコード: 右のQRコードを読み込み、表示された登録ページからご回答ください。



ホームページ: 下記ホームページのアンケートページからご回答ください。

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/2495/frmid/284/Default.aspx>

産業保健総合支援センター 一覧

北海道	〒060-0001 札幌市中央区北1条西7-1 プレスト1・7ビル2F	TEL: 011-242-7701 FAX: 011-242-7702	滋賀	〒520-0047 大津市浜大津1-2-22 大津商中三楽ビル8F	TEL: 077-510-0770 FAX: 077-510-0775
青森	〒030-0862 青森市古川2-20-3 朝日生命青森ビル8F	TEL: 017-731-3661 FAX: 017-731-3660	京都	〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル 梅屋町361-1 アーバネックス御池ビル東館5F	TEL: 075-212-2600 FAX: 075-212-2700
岩手	〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2-9-1 マリオス14F	TEL: 019-621-5366 FAX: 019-621-5367	大阪	〒540-0033 大阪市中央区石町2-5-3 エル・おおさか南館9F	TEL: 06-6944-1191 FAX: 06-6944-1192
宮城	〒980-6015 仙台市青葉区中央4-6-1 SS3015F	TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通6-1-20 ジテックスアセントビル8F	TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284
秋田	〒010-0874 秋田市千秋久保田町6-6 秋田県総合保健センター4F	TEL: 018-884-7771 FAX: 018-884-7781	奈良	〒630-8115 奈良市大宮町1-1-32 奈良交通第3ビル3F	TEL: 0742-25-3100 FAX: 0742-25-3101
山形	〒990-0047 山形市旅籠町3-1-4 食糧会館4F	TEL: 023-624-5188 FAX: 023-624-5250	和歌山	〒640-8137 和歌山市吹上2-1-22 和歌山県日赤会館7F	TEL: 073-421-8990 FAX: 073-421-8991
福島	〒960-8031 福島市栄町6-6 福島セントランドビル10F	TEL: 024-526-0526 FAX: 024-526-0528	鳥取	〒680-0846 鳥取市扇町115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング6F	TEL: 0857-25-3431 FAX: 0857-25-3432
茨城	〒310-0021 水戸市南町3-4-10 水戸FFセンタービル8F	TEL: 029-300-1221 FAX: 029-227-1335	島根	〒690-0003 松江市朝日町477-17 松江SUNビル7F	TEL: 0852-59-5801 FAX: 0852-59-5881
栃木	〒320-0811 宇都宮市大通り1-4-24 MSCビル4F	TEL: 028-643-0685 FAX: 028-643-0695	岡山	〒700-0907 岡山市北区下石井2-1-3 岡山第一生命ビルディング12F	TEL: 086-212-1222 FAX: 086-212-1223
群馬	〒371-0022 前橋市千代田町1-7-4 群馬メディカルセンタービル2F	TEL: 027-233-0026 FAX: 027-233-9966	広島	〒730-0011 広島市中区基町11-13 合人社広島紙屋町アネクス5F	TEL: 082-224-1361 FAX: 082-224-1371
埼玉	〒330-0064 さいたま市浦和区岸町7-5-19 全電通埼玉会館あけぼのビル3F	TEL: 048-829-2661 FAX: 048-829-2660	山口	〒753-0051 山口市旭通り2-9-19 山口建設ビル4F	TEL: 083-933-0105 FAX: 083-933-0106
千葉	〒260-0013 千葉市中央区中央3-3-8 日進センタービル8F	TEL: 043-202-3639 FAX: 043-202-3638	徳島	〒770-0847 徳島市幸町3-61 徳島県医師会館3F	TEL: 088-656-0330 FAX: 088-656-0550
東京	〒102-0075 千代田区三番町6-14 日本生命三番町ビル3F	TEL: 03-5211-4480 FAX: 03-5211-4485	香川	〒760-0050 高松市亀井町2-1 朝日生命高松ビル3F	TEL: 087-813-1316 FAX: 087-813-1317
神奈川	〒221-0835 横浜市神奈川区 鶴屋町3-29-1 第6安田ビル3F	TEL: 045-410-1160 FAX: 045-410-1161	愛媛	〒790-0011 松山市千舟町4-5-4 松山千舟454ビル2F	TEL: 089-915-1911 FAX: 089-915-1922
新潟	〒951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町 2077 朝日生命新潟万代橋ビル6F	TEL: 025-227-4411 FAX: 025-227-4412	高知	〒780-0850 高知市丸ノ内1-7-45 総合あんしんセンター3F	TEL: 088-826-6155 FAX: 088-826-6151
富山	〒930-0856 富山市牛島新町5-5 インテックビル(タワー111)4F	TEL: 076-444-6866 FAX: 076-444-6799	福岡	〒812-0016 福岡市博多区博多駅南2-9-30 福岡県メディカルセンタービル1F	TEL: 092-414-5264 FAX: 092-414-5239
石川	〒920-0024 金沢市西念1-1-3 コンフィデンス金沢8F	TEL: 076-265-3888 FAX: 076-265-3887	佐賀	〒840-0816 佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル4F	TEL: 0952-41-1888 FAX: 0952-41-1887
福井	〒910-0006 福井市中央1-3-1 加藤ビル7F	TEL: 0776-27-6395 FAX: 0776-27-6397	長崎	〒852-8117 長崎市平野町3-5 建友社ビル3F	TEL: 095-865-7797 FAX: 095-848-1177
山梨	〒400-0047 甲府市德行5-13-5 山梨県医師会館2F	TEL: 055-220-7020 FAX: 055-220-7021	熊本	〒860-0806 熊本市中央区花畑町9-24 住友生命熊本ビル3F	TEL: 096-353-5480 FAX: 096-359-6506
長野	〒380-0935 長野市中御所1-16-11 鈴正ビル2F	TEL: 026-225-8533 FAX: 026-225-8535	大分	〒870-0046 大分市荷揚町3-1 いちご・みらい信金ビル6F	TEL: 097-573-8070 FAX: 097-573-8074
岐阜	〒500-8844 岐阜市吉野町6-16 大同生命・廣瀬ビル8F	TEL: 058-263-2311 FAX: 058-263-2366	宮崎	〒880-0024 宮崎市祇園3-1 矢野産業祇園ビル2F	TEL: 0985-62-2511 FAX: 0985-62-2522
静岡	〒420-0034 静岡市葵区常磐町2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル9F	TEL: 054-205-0111 FAX: 054-205-0123	鹿児島	〒890-0052 鹿児島市上之園町25-1 中央ビル4F	TEL: 099-252-8002 FAX: 099-252-8003
愛知	〒461-0005 名古屋市中区東桜1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2F	TEL: 052-950-5375 FAX: 052-950-5377	沖縄	〒901-0152 那覇市字小禄1831-1 沖縄産業支援センター2F	TEL: 098-859-6175 FAX: 098-859-6176
三重	〒514-0003 津市桜橋2-191-4 三重県医師会館5F	TEL: 059-213-0711 FAX: 059-213-0712	サンボロシロウ 全国統一ダイヤル 0570-038046 (このナビダイヤルは、最寄りの産業保健総合支援センターに着信します。) TEL: 0570-038046		